

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah DHF pada Tn. H dengan masalah hipertermi di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 14-16 Maret 2022 dari mulai pengkajian hingga evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pemeriksaan pada Tn. H didapatkan sebagai berikut: pasien mengeluh demam naik turun sejak 3 hari yang lalu kulit pasien teraba hangat, pasien mengeluh nyeri pada kepala, pasien mengatakan mengeluh mual dan muntah. Tekanan darah: 140/90 mmHg, nadi : 80 x/m, pernapasan : 22 x/m, suhu : 38,1⁰C, trombosit 99.000 μ l.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menegakkan 3 diagnosis keperawatan yaitu:

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Infeksi virus dengue) ditandai dengan suhu tubuh yang meningkat, kulit pasien teraba hangat.
- b. Resiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (perdarahan).
- c. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung dibuktikan dengan pasien mengeluh mual, pasien mengatakan ingin muntah, pasien mengatakan nafsu makan menurun/ tidak berminat makan.

3. Perencanaan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana keperawatan sesuai standar berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan dengan kondisi

pasien dan ketersediaan sarana prasarana yang tersedia di rumah sakit. Rencana yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan yaitu:

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Infeksi virus Dengue)
 - SLKI: Termoregulasi (L. 14134)
 - SIKI: Manajemen hipertermi (I. 15506)
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Inflamasi)
 - SLKI: Status cairan (L. 03028)
 - SIKI: Pemantauan cairan (I. 03121)
- c. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung
 - SLKI: Tingkat neusea (L. 08065)
 - SIKI: Manajemen mual (I. 03117)

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada pasien DHF terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan adalah: mengukur tanda-tanda vital, memonitor kulit pasien, mengajarkan keluarga pasien untuk mengompres pasien pada axila dan dahi agar dapat menurunkan suhu panas pasien, mengatur suhu ruangan agar tetap dingin, mengganti linen, monitor tanda-tanda vital, mengukur berat badan, memonitor waktu pengisian kapiler, memonitor elastisitas dan turgor kulit, memonitor jumlah, dan warna urin, memonitor intake dan output cairan, mengidentifikasi tanda-tanda hipovolemia, mengidentifikasi faktor resiko ketidakseimbangan cairan (perdarahan), menjelaskan prosedur pemantauan, mengidentifikasi pengalaman mual pada pasien, mengidentifikasi faktor penyebab mual, memonitor mual, memonitor asupan makanan pada pasien, menganjurkan makanan yang hangat, serta menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak.

Tindakan kolaborasi yang diberikan yaitu: memberikan cairan RL 20 tetes permenit IV, pemberian terapi injeksi dan oral: ranitidin 2 x 50 mg

IV, ondansentron 3 x 4 mg IV, paracetamol 4 x 1 tablet oral, omeprazole 1 x 1 tablet oral, imboost 3 x 1 tablet oral.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Tn. H dengan DHF setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, kedua diagnosis teratasi yaitu diagnosis keperawatan resiko hipovolemia dan nausea sehingga intervensi dihentikan. Diagnosis keperawatan hipertermi teratasi sebagian sehingga harus dilanjutkan intervensi manajemen hipertermia.

B. Saran

1. Bagi RSUD Handayani Kotabumi

Diharapkan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khusus di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi terutama mengenai tensi meter yang digunakan untuk mengecek tanda-tanda vital pasien sering eror saat digunakan. Selain itu juga, diharapkan untuk meningkatkan komunikasi dan pemberian informasi mengenai penyakit yang dialami terhadap keluarga pasien maupun pasien terutama pasien DHF sehingga keluarga maupun pasien tidak kekurangan informasi.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku dengan edisi terbaru terutama buku tentang asuhan keperawatan terhadap pasien DHF. Sehingga dapat memudahkan mahasiswa dalam mencari referensi mengenai asuhan keperawatan terhadap pasien DHF.

3. Bagi Penulis

Diharapkan mampu untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari dari institusi serta lahan praktik dalam memberikan asuhan keperawatan.