

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah peneliti memberikan asuhan keperawatan pada An. K dengan penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tahap Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Dalam pengkajian subyek asuhan terdapat tanda dan gejala demam sudah 3 hari sebelum dibawa ke Rumah Sakit disertai perut kembung, muntah, BAB cair 2 kali dalam sehari, dan didapatkan hasil pengukuran TTV: Suhu 38,5 °C, RR 20 x/menit, Nadi 115 x/menit, berat badan menurun (sebelum sakit 40 kg, saat sakit 38 kg), CRT > 2 detik, mata tampak cekung, mukosa bibir tampak kering dan pucat, turgor kulit tidak elastis, kulit tampak kering, dan trombosit 46.000/ μ l. Dari hasil pengkajian dan teori terkait dapat disimpulkan bahwa subyek asuhan mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

2. Tahap Diagnosa Keperawatan

Setelah data terkumpul, peneliti kemudian mengelompokkan data dan menganalisa data, berdasarkan batasan karakteristik didapatkan diagnosa keperawatan utama yaitu hipovolemia b.d suhu tubuh dengan diagnosa penyerta yaitu hipertermi b.d proses infeksi dan resiko defisit nutrisi b.d mual dan muntah.

3. Tahap Perencanaan Tindakan Keperawatan

Rencana keperawatan yang diberikan pada pasien berfokus pada satu masalah yaitu hipovolemia pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung. Perencanaan yang dibuat mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan untuk kriteria hasil mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Pada subyek asuhan diberikan perencanaan

seperti periksa tanda dan gejala hipovolemia, monitor intake dan output cairan, hitung kebutuhan cairan, berikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, dan kolaborasi pemberian cairan IV isotonis.

4. Tahap Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang peneliti lakukan kepada subyek asuhan semua telah mengacu pada teori yang ada yaitu melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia, melakukan pengkajian intake dan output cairan dalam 24 jam, dan menghitung kebutuhan cairan pada subyek asuhan. Setelah itu peneliti menganjurkan subyek asuhan untuk memperbanyak minum 8 gelas/hari, serta memberikan cairan intravena RL.

5. Tahap Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari tujuan dari asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit sudah tercapai dengan hipovolemia teratasi dan kondisi pasien setelah dilakukan perawatan yaitu denyut nadi teraba kuat, frekuensi nadi 106 x/menit, suhu $36,8^{\circ}\text{C}$, CRT <2 detik, turgor kulit elastis, mukosa bibir lembab, dan intake output cairan balance (balance cairan 1276 cc). Dan selama dilakukan asuhan keperawatan respon pasien sangat baik, keluarga yang kooperatif dan terbuka, serta mudah menerima saran. Sehingga peneliti dapat melakukan asuhan keperawatan dengan baik.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang mengalami hipovolemia, perawat harus dapat berkomunikasi dengan baik pada pasien agar mendapatkan data pengkajian secara lengkap, perawat harus menyarankan kepada pasien untuk menampung urine sehingga didapatkan perhitungan output cairan yang akurat dan dapat merumuskan diagnosa keperawatan secara tepat.

Untuk dapat memberikan perencanaan secara tepat maka perawat harus menyesuaikan dengan keluhan yang dirasakan oleh pasien dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dan dalam melakukan implementasi perawat harus melihat perkembangan kesehatan dari pasien, sehingga tidak semua tindakan keperawatan dilakukan berulang setiap hari. Apabila masalah pada pasien sudah teratasi maka harus diberikan discharge planning agar pasien dapat memulihkan kesehatannya secara mandiri.

2. Bagi Institusi RS

Tindakan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) efektif dalam pencegahan syok hipovolemik, maka disarankan agar tindakan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit ini menjadi salah satu intervensi mandiri dan diperhatikan oleh pemberi layanan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai tambahan informasi dalam pembelajaran, khususnya tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) sehingga dapat dikembangkan dalam praktek kerja lapangan oleh peserta didik.