BAB V
SIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien pertama (An. R) dan pasien ke dua (An. D) yaitu sebagai berikut:

1.1.1 Pengkajian

Pada pasien pertama (An.R) ditemukan pada data fokus berupa data objektif yaitu keadaan umum lemas, kesadaran composmentis, mukosa bibir kering, balance cairan - 382 ml, turgor kulit kembali <2 detik, terdapat bintik-bintik merah di kulit dan kulit terasa hangat.. Pada pemeriksaan fisik, terdapat nyeri tekan abdomen pada kuadran kanan atas yang disebabkan oleh hepatomegali dengan skala nyeri 3. Pada pengkajian data umum kesehatan, didapatkan suhu tubuh An. R yaitu 38,5°C.Pada pasien kedua (An. D) ditemukan pada data fokus berupa data objektif yaitu keadaan umum lemas, kesadaran composmentis, mukosa bibir kering, balance cairan - 340 ml,turgor kulit kembali <2 detik, terdapat bintik-bintik merah di kulit dan kulit terasa hangat. Pada pemeriksaan fisik, terdapat nyeri tekan abdomen pada kuadran kanan atas yang disebabkan oleh hepatomegali dengan skala nyeri 4. Pada pengkajian data umum kesehatan, didapatkan suhu tubuh An. D yaitu 39,2 °C

1.1.2 Perumusan Diagnosis

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada kedua pasien yaitu kekurangan volume cairan (hipovolemia) berhubungan dengan

peningkatan permeabilitas kapiler dan resiko perdarahan berhubungan dengan penurunan faktor pembekuan darah (trombositopenia).

1.1.3 Perencanaan

Perencanaan yang disusun berdasarkan prioritas masalah keperawatan dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Perencanaan keperawatan untuk masalah keperawatan kekurangan cairan yaitu pertahankan intake dan output cairan, dorong pasien untuk menambah intake oral, anjurkan pasien minum air kelapa atau jus jambu, monitor tanda-tanda vital, kolaborasi pemberian cairan intravena kristaloid.

1.1.4 Pelaksanaan Atau Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada pasien pertama dan kedua tidak terdapat perbedaan. Respon yang berbeda pada pasien pertama dan kedua yaitu pada saat dilakukan tindakan untuk menganjurkan pasien pertama dan kedua untuk menambah intake oral. Pada pasien pertama (An. R) sudah mau untuk minum air satu botol aqua 550 ml ditambah dengan jus jambu 50 ml dan air kelapa 100 ml. Sedangkan pada pasien kedua (An.D) menghabiskan kurang dari 2 botol air minum berukuran 600 ml dengan jus jambu 100 ml yang banyak mengandung vitamin C dan air kelapa hijau 200 ml yang mengandung cairan elektrolit

1.1.5 Evaluasi

Berdasarkan pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama 3x24 jam dan didapatkan hasil bahwa masalah kekurangan cairan teratasi, resiko perdarahan belum teratasi sehingga rencana tindakan

yang dilakukan adalah lanjutkan intervensi terhadap pasien. Pada pasien pertama (An.R) dan pasien kedua (An.D) terdapat perbedaan pada hasil data kebutuhan cairan dan balance cairan. Pada pasien pertama (An. R) nilai balance cairannya + 458 ml dan pada pasien kedua (An.D) adalah + 340 ml. Kemudian pada suhu tubuh kedua pasien juga menurun yaitu pada An. R 36,5°C dan pada An. D 37,3°C. Pada hasil laboratorium hematologi pada pasien kedua (An.D) hasil eritrosit, leukosit, dan trombosit lebih rendah daripada pasien pertama (An.R). Hal ini menunjukkan bahwa pada pasien kedua (An.D) masih mengalami peningkatan aktivitas imun untuk melawan virus yang masih ada dalam tubuh pasien dan masih terdapat proses inflamasi.

1.2 Saran

1.2.1 Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan kebutuhan cairan pada pasien dengan Dengue Hemorrhagic Fever dengan gangguan kebutuhan cairan sesuai dengan SOP yang ada.

1.2.2 Perawat

Pada saat melakukan asuhan keperawatan pada anak, sebaiknya juga melibatkan keluarga. Dengan terlibatnya keluarga diharapkan dalam pengkajian akan diperoleh data yang lebih akurat tentang pola hidup sehari-hari pada anak. Selain itu, keluarga juga dapat dilibatkan ketika melakukan tindakan keperawatan seperti mendorong pasien untuk menambah cairan oral

1.2.3 Keluarga

Pada kasus dengan Dengue Hemorrhagic Fever lebih disarankan untuk memberikan cairan oral, tidak hanya dalam bentuk air putih tetapi juga bisa divariasi dengan menggunakan sirup, jus buah, dan lain-lain agar kebutuhan cairannya terpenuhi.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STIKES
BINA SEHAT PPNI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STIKES
BINA SEHAT PPNI