

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan pada An.R dan An.D dengan DHF di ruang rawat inap RSI bangsal multazam tahun 2018, peneliti dapat mrngambil kesimpulan:

1. Hasil pengkajian pada An.R dan An.D didapatkan data mengalami DHF dengan gejala yang sama yaitu demam dengan suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$, mual dan muntah, perut terasa sakit, nyeri pada persendian, dan sakit kepala. Sebelumnya kedua pasien memiliki tetangga yang mengalami DHF.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada partisipan An.R yaitu hipertermi dengan peningkatan laju metabolisme, kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, nyeri akut berhubungan dengan inflamasi penyakit, dan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan. Pada An.D yaitu hipertermi berhubungan dengan peningkatan laju metabolisme dan resiko perdarahan berhubungan dengan trombositopenia.
3. Rencana keperawatan untuk mengatasi masalah utama hipertermi pada kedua pasien yaitu pantau suhu dan tanda-tanda vital lainnya, monitor warna kulit dan suhu, berikan obat atau cairan IV (misalnya), antipiretik,

agenanti bakteri, dan agen anti menggigil), dorong konsumsi cairan, kompres hangat pasien pada lipat paha dan aksila.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari, implementasi sesuai dengan intervensi. Sebagian besar rencana tindakan keperawatan dapat dilaksanakan pada implementasi keperawatan.
5. Hasil evaluasi keperawatan pada masalah hipertermi pada An.R dan An.D teratasi pada hari ke 3 pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kriteria hasil tidak ada peningkatan suhu tubuh, tidak ada hipertermia, tidak ada sakit kepala, tidak ada sakit otot, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada dehidrasi.

B. Saran

1. Bagi Direktur RSI Klaten

Melalui Pimpinan RS agar sering dilaksanakan pelatihan secara berkala penyegaran asuhan keperawatan pada pasien dengan anak dengan DHF kepada pegawai khususnya perawat. Agar lebih meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan kepada pasien.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian dengan variable dan cara ukur yang berbeda serta lebih dikembangkan lagi tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap kejadian DHF

3. Bagi Keperawatan

Perawat untuk lebih memperhatikan dan mengantisipasi masalah kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan responden tentang DHF. Perawat juga diharapkan lebih proaktif mendorong masyarakat untuk mengetahui apa itu DHF, cara pencegahannya, mengajak keluarga untuk pencegahan DHF, khususnya kepala keluarga untuk menggerakkan keluarga setiap 1 kali seminggu melakukan 3M.

4. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga dapat lebih memperhatikan kesehatan diri, keluarga sekitar dan lingkungan, sehingga mengetahui bagaimana penanganan dari penyakit DHF, sehingga berkurangnya angka kejadian.