

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah memberikan asuhan keperawatan selama hari mulai tanggal 15 desember 2014 sampai 17 desember 2014. penulis telah mempunyai gambaran nyata tentang asuhan keperawatan pada An. F dengan DHF dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi:

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Hasil pengkajian pada An F dengan DHF didapatkan data : S :39,4°C , N :140 X/mnt, trombosit :142 /ul , hematokrit : 37 %, akral hangat, mual,muntah dan nafsu makan berkurang.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Pada An. F dengan diagnosa DHF ditemukan masalah seperti deficit cairan berhubungan dengan penurunan cairan intravaskuler, hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan kurang dari kebutuhan tubuh..

### 3. Intervensi keperawatan

Pada kasus An.F dengan DHF , rencana keperawatan utama yang dilakukan pada diagnose yang pertama resiko deficit cairan berhubungan dengan penurunan cairan adalah mengobservasi KU dan TTV, dan pemberian cairan. untuk diagnosa kedua tentang hipertermi berhubungan dengan proses infeksi adalah mengobservasi TTV dan pemberian antipiretik . untuk diagnosa yang ketiga adalah ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan kurang dari kebutuhan tubuh adalah monitor jumlah nutrisi dan kolaborasikan ahli gizi.

### 4 Implementasi keperawatan

Pada implementasi sebagian besar sudah sesuai dengan rencana tindakan.untuk diagnose deficit cairan berhubungan dengan penurunan cairan intravaskuler telah dilakukan tindakan berupa mengobservasi KU dan TTV , dan pemberian cairan . untuk diagnose hipertermi berhubungan dengan proses penyakit telah dilakukan tindakan berupa mengobservasi TTV dan pemberian antipiretik. kemudian untuk diagnosa ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan intake tidak adekuat telah dilakukan tindakan berupa memonitor jumlah nutrisi dan kolaborasi dengan ahli gizi..

## 5. Evaluasi

Untuk masalah keperawatan deficit cairan dapat teratasi pada hari ketiga karena proses penyembuhan penyakit yang bertahap. Untuk masalah hipertermi dan resiko kekurangan kebutuhan nutrisi teratasi sebagian.

## **B. SARAN**

### 1. Bagi rumah sakit

Rumah sakit hendaknya mempertahankan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan melakukan penatalaksanaan keperawatan berupa observasi keadaan tubuh klien.

### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Agar menambahkan wawasan tentang penyakit Dengue Hemoragic Fever (DHF) yang ada di sekitar STIKES Muhammadiyah Klaten

### 3. bagi perawat

Hendaknya penyuluhan kesehatan menggunakan beberapa media, tidak hanya pendidikan kesehatan sehingga meningkatkan pengetahuan klien tentang penyakitnya dan dapat mencegah komplikasi komplikasi yang dapat terjadi dan melengkapi pendokumentasi asuhan keperawatan klien.

#### 4. Bagi Keluarga Maupun Masyarakat

keluarga maupun masyarakat hidup sehat dan bersih di lingkungannya maupun dirumah misal pakaian kotor tidak boleh ditaruh atau di hanger agar tidak terjadi sarang nyamuk dan menyebabkan penyakit DHF dan dengan cara menanganinya melalui 3M (Menguras,menutup,mengubur).