

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Sdr. T dengan diagnosa DHF selama 3 x 24 jam dari tanggal 12 Juli sampai dengan 14 Mei 2016, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Sdr. T dengan diagnosa DHF dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan serta mendokumentasikannya dan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam setiap proses keperawatan. Adapun kesimpulannya sebagai berikut :

1. Pengkajian

Metode yang digunakan dalam pengkajian adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Pada saat pengkajian penulis memperoleh beberapa data antara lain nyeri akut, gangguan pola tidur, defisiensi pengetahuan, defisit perawatan diri, risiko perdarahan dan risiko infeksi. Data tersebut muncul berdasarkan kondisi pasien dan mempunyai kesamaan dengan data dan teori.

2. Diagnosa keperawatan

Pada pasien Sdr. T dengan diagnosa DHF didapatkan 3 diagnosa yang muncul berdasarkan kondisi pasien diantaranya adalah Resiko Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan

dengan mual, muntah, Hipertermi berhubungan dengan Perubahan regulasi temperatur, Resiko Defisit perawatan diri berhubungan dengan kurang motivasi.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan sesuai teori dengan memperhatikan situasi dan kondisi pasien serta sarana dan prasarana di rumah sakit. Prioritas masalah berdasarkan teori Hierarki Maslow, sedangkan penentuan tujuan meliputi sasaran, kriteria waktu dan hasil dan rencana tindakan keperawatan kasus ini berpedoman pada NANDA, NOC dan NIC. Dengan menyesuaikan pada kondisi pasien. Dalam penyusunan perencanaan keperawatan melibatkan pasien, keluarga dan tim kesehatan lain yang mencakup 4 elemen yaitu observasi, tindakan keperawatan mandiri, pendidikan kesehatan dan tindakan kolaborasi.

4. Pelaksanaan keperawatan

Pelaksanaan dari 3 diagnosa keperawatan antara lain adalah Resiko Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual, muntah, Hipertermi berhubungan dengan Perubahan regulasi temperatur, Resiko Defisit perawatan diri berhubungan dengan kurang motivasi..

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dari hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan selama 3 x 24 jam, dari ke 3 diagnosa keperawatan, ke tiga diagnosa keperawatan dapat teratasi semua.

6. Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilaksanakan sesuai dengan kronologis waktu dan kriteria dalam format asuhan keperawatan yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pada tahap evaluasi penulis menggunakan metode SOAP: S : Subyektif, O : Obyek data, A : Analisa, P : *Planning*.

Pendokumentasian dengan metode SOAP dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan mencantumkan tanggal, jam, nama dan tanda tangan.

Dalam pembuatan asuhan keperawatan penulis mendapatkan adanya faktor pendukung maupun faktor penghambat. Faktor pendukung ialah adanya kerjasama yang baik antara perawat dengan tim kesehatan lain terhadap penulis dan kerjasama pasien dengan keluarga. Sedangkan faktor penghambat dalam pendokumentasian ialah pendokumentasian perawat ruangan masih bersifat rutinitas dan belum memperhatikan perkembangan status kesehatan pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF, maka penulis ingin memberikan saran antara lain :

1. Bagi profesi keperawatan

Meningkatkan riset dalam bidang keperawatan medikal bedah agar pada saat menentukan perencanaan serta pelaksanaan dalam

pemberian asuhan keperawatan lebih tepat dan lebih spesifik dengan melihat respon pasien dan keluarga pasien.

2. Bagi institusi

a. Ruang Kirana RS dr. Soetarto Yogyakarta

- 1) Menanggapi keluhan pasien dengan segera untuk dilakukan tindakan lanjut.
- 2) Memperhatikan dalam pembuatan dokumentasi keperawatan, dengan maksud pendokumentasian bukan bersifat rutinitas.

b. Institusi pendidikan

- 1) Meningkatkan proses bimbingan belajar, seperti bimbingan kepada mahasiswa yang akan melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Dengan adanya bimbingan diharapkan target untuk mencapai tujuan dalam penyelesaian tugas dapat tercapai.
- 2) Menambah inventaris laboratorium untuk meningkatkan proses belajar.
- 3) Menambah literatur-literatur baru, untuk mempermudah dalam proses belajar mengajar maupaun penyelesaian tugas.

3. Bagi penulis

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan lebih cermat dalam mencari literatur dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.