

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilaksanakan selama 7 hari dari tanggal 12 April 2023 sampai 18 April 2023 di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat melalui pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi hingga evaluasi keperawatan pada An.A dengan DHF. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 April 2023 didapatkan pasien dengan keadaan umum lemah, mengalami demam sejak 4 hari yang lalu dengan suhu 37,8 °C, nadi teraba kuat dan cepat dengan frekuensi 97 kali/menit, tekanan darah 102/69 mmHg, respirasi 21 kali/ menit, SpO2 98%, kulit teraba hangat dan tampak kemerahan. Berdasarkan data yang didapat tersebut Penulis menetapkan diagnosa hipertermia, kemudian menyusun perencanaan keperawatan dengan manajemen hipertermia. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 5x24 jam sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan, didapatkan hasil evaluasi sumatif dengan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam lagi dengan data objektif suhu 36,8°C, pasien tampak lebih segar dan warna kulit kemerahan menurun.

Hasil pengkajian selanjutnya didapatkan terdapat adanya nyeri pada belakang mata dan adanya nyeri saat dilakukan penekanan pada bagian kanan atas abdomen dengan tingkat keparahan nyeri 4 (0-10). Berdasarkan data tersebut Penulis menetapkan diagnosa gangguan rasa nyaman nyeri, kemudian menyusun

perencanaan keperawatan dengan manajemen nyeri. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 5x24 jam sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan, didapatkan hasil evaluasi sumatif dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya sudah berkurang dan pasien mengatakan merasa lebih nyaman, dengan data objektif skala nyeri 2 (0-10), tidak ada nyeri tekan pada abdomen dan pasien tampak lebih nyaman.

Hasil pengkajian selanjutnya didapatkan data mukosa bibir kering, terdapat mual, nafsu makan berkurang, makan hanya habis $\frac{1}{2}$ porsi, terjadi penurunan berat badan sebesar 0,4 kg (BB sebelum sakit 39,5 kg dan BB setelah sakit menjadi 39,1 kg) terjadi penurunan berat badan sebesar 1%. Berdasarkan data tersebut penulis menetapkan diagnosa risiko defisit nutrisi kemudian menyusun perencanaan keperawatan dengan manajemen nutrisi. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 5x24 jam sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan, didapatkan hasil evaluasi sumatif dengan data subjektif ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya sudah membaik dan pasien mengatakan sudah tidak merasa mual, dengan data objektif pasien tampak lebih segar, pasien dapat menghabiskan 1 porsi makan, terjadi peningkatan BB dari 39,1 kg menjadi 39,3 kg, frekuensi makan membaik dan membran mukosa lembab.

Hasil pengkajian selanjutnya didapatkan data ibu pasien mengatakan tidak mengetahui mengenai penyakit yang sedang diderita anaknya, ibu pasien tampak sering bertanya mengenai kondisi anaknya dan ibu pasien menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan anaknya. Berdasarkan data tersebut Penulis menetapkan diagnosa defisit pengetahuan kemudian menyusun perencanaan

keperawatan dengan edukasi perilaku upaya kesehatan. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 5x24 jam sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan, didapatkan hasil evaluasi sumatif dengan data subjektif pasien dan keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai penyakit DHF dan akan mengikuti saran dari perawat untuk menjaga pola hidup sehat, dengan data objektif pasien dan keluarga dapat menjelaskan kembali mengenai apa yang telah perawat sampaikan, pengetahuan pasien dan keluarga mengenai penyakit DHF meningkat dengan menunjukkan perilaku yang sesuai, dan persepsi yang keliru terhadap masalah menurun.

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 12 April 2023 didapatkan hasil pemeriksaan darah pasien An.A dengan nilai trombosit 123.000 sel/uL, maka Penulis menetapkan diagnosa risiko perdarahan dan merencanakan intervensi manajemen perdarahan. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x24 jam didapatkan terdapat adanya perdarahan subkutan di tanggal 13 April 2023, maka muncul masalah baru dan diagnosa risiko perdarahan berubah menjadi risiko syok. Data tambahan dari hasil pengkajian tanggal 13 April 2023 yaitu turgor kulit dapat kembali < 3 detik, CRT < 3 detik, hasil pemeriksaan darah pada tanggal 13 April 2023 didapatkan terjadi penurunan kadar trombosit menjadi 77.000 sel/uL, hemoglobin 10,0 sel/uL dan hematokrit 32,7%. Berdasarkan data tersebut Penulis menegakkan diagnosa risiko syok dan merencanakan intervensi keperawatan dengan pencegahan syok. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 5x24 jam masalah teratasi sebagian karena trombosit pasien 81.000 sel/uL. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x24 jam dan dievaluasi kembali pada tanggal 18

April 2023 didapatkan nilai trombosit meningkat namun masih kurang dari nilai normal yaitu 92.000 sel.uL, sehingga diagnosa teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan.

4.2 Rekomendasi

4.2.1 Bagi Pasien/ Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat lebih memperhatikan perilaku hidup sehat atau kebiasaan sehari – hari karena itu merupakan faktor pengaruh penting dalam pencegahan penularan dan penyebaran penyakit DHF.

4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Bagi Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran serta keluarga dalam mencegah terjadinya syok pada anak dengan DHF. Mengingat keterbatasan pendengaran yang dialami Ibu pasien, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan koordinasi dengan pasien dan keluarga mengenai kondisi dan perkembangan status kesehatan pasien.

4.2.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dalam keperawatan khususnya pada pasien dengan DHF. Memacu Penulis selanjutnya untuk menjadikan referensi dan sebagai bahan perbandingan dalam melakukan studi kasus pada pasien dengan DHF.

4.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan studi kasus ini dapat menjadi bacaan dan acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kreativitas serta dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran untuk menambah pengalaman dan wawasan Penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF, sehingga dapat membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus nyata tentang masalah aman dan nyaman pada pasien DHF.