

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan diagnosis medis DHF di Ruang D-2 RSPAL dr. Ramelan Surabaya, kemudian penulis dapat menarik simpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis DHF.

#### **5.1 Simpulan**

1. Pengkajian pada Nn. S pada tanggal 19 Mei 2021 di Ruang D-2 RSPAL dr. Ramelan Surabaya dengan diagnosis medis DHF, dengan keluhan utama pasien demam, mual dan nyeri kepala (pusing cekot – cekot) dan dengan nyeri seperti tertusuk – tusuk dengan skala 5 (0 - 10) serta nyeri hilang timbul. Pada Nn. S menimbulkan masalah keperawatan seperti: hipovolemia, hipertermi, nyeri akut dan nausea.
2. Diagnosis Keperawatan pada Nn. S dengan diagnosis medis DHF dan telah diprioritaskan menjadi: hipovolemia berhubungan dengan permeabilitas kapiler, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (DBD), nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi (viemia), nausea berhubungan dengan rasa makan/minum yang tidak enak.
3. Intervensi Keperawatan pada Nn. S dengan diagnosis medis DHF disesuaikan dengan diagnosis keperawatan dengan kriteria hasil untuk: hipovolemia dengan kriteria hasil status cairan membaik, hipertermia dengan kriteria hasil termoregulasi membaik, nyeri akut dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun, nausea dengan kriteria hasil tingkat neusea menurun.

4. Implementasi Keperawatan pada Nn. S dengan diagnosis medis DHF disesuaikan dengan diagnosis keperawatan dengan: hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler dengan manajemen hipovolemia dan mencegah perdarahan, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (DBD) dengan manajemen hipertermi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi (viemia) dengan manajemen nyeri dan memberikan analgesik, mual berhubungan dengan rasa makan/ minum yang tidak enak dengan manajemen mual.

5. Evaluasi Keperawatan pada Nn. S dengan diagnosis medis DHF disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yaitu: hipovolemia berhubungan dengan permeabilitas kapiler, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (DBD), nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi (viemia), mual berhubungan dengan rasa makan/ minum yang tidak enak dapat teratasi sesuai dengan tujuan keperawatan yang telah ditetapkan.

## **5.2 Saran**

Bertolak dari kesimpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut, antara lain:

### **5.1.1 Bagi Pasien**

1. Pasien dan keluarga hendaknya lebih memperhatikan dalam hal perawatan pasien dengan diagnosis medis DHF seperti segera membawa pasien ke fasilitas kesehatan ketika timbul gejala-gejala DHF, seperti: Suhu badan tinggi yang bisa mencapai 40 derajat Celcius atau lebih, Sakit kepala berat, Nyeri pada sendi, otot, dan tulang, Hilang nafsu makan, Nyeri pada bagian belakang mata, Mual dan muntah, Ruam kemerahan (muncul sekitar 2-5 hari setelah demam).

2. Memberi support kepada anggota keluarga yang sakit dan berada disamping keluarga yang membutuhkan bantuan.

### **5.1.2 Bagi Perawat**

1. Perawat lebih sering mengedukasi kepada pasien serta keluarga tentang pentingnya 3M di rumah.
2. Perawat dapat menjelaskan tata laksana pertolongan pertama pada keluarga pasien dengan DHF
3. Perawat dapat memberikan role model untuk cara sikat gigi yang baik agar mengurangi resiko pendarahan
4. Perawat lebih caring akan masalah pasien dan keluhan pasien

### **5.1.3 Bagi Rumah Sakit**

1. Rumah sakit hendaknya meningkatkan kualitas pelayanan yaitu dengan memberikan kesempatan perawat untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan baik formal maupun informal. Mengadakan pelatihan internal yang diikuti oleh perawat khususnya semua perawat Ruang D-2 RSPAL dr. Ramelan Surabaya mengenai perawatan pada pasien dengan diagnosis medis DHF.

### **5.1.4 Bagi Mahasiswa**

1. Penulis selanjutnya dapat menggunakan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan perawatan pada pasien dengan diagnosis medis DHF