

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada klien I dan klien II dengan Dengue Hemoragic Fever (DHF) di Ruang Kalimaya Atas Rumah Sakit Umum dr.slamet garut selama 3 hari, klien I tanggal 28 Januari 2020 sampai 30 Januari 2020 dan klien II tanggal 04 Februari sampai 06 Februari 2020, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tahap Pengkajian

Setelah penulis melaksanakan pengkajian pada klien I didapatkan data fokus yaitu peningkatan suhu tubuh (hipertermi). Suhu $38,4^{\circ}\text{C}$. Pada saat pemeriksaan didapatkan mukosa mulut kering dan akral hangat. Trombosit $57.000/\text{mm}^3$, Ht 36 vol%. Pada klien II didapatkan data fokus yaitu peningkatan suhu tubuh (hipertermi). Suhu 38°C . Pada saat pemeriksaan didapatkan mukosa mulut kering dan akral hangat. Trombosit $42.000/\text{mm}^3$, Ht 31 vol%

2. Tahap Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien Dengue haemoragic fever yaitu :

- a. Peningkatan suhu tubuh (hipertermi) berhubungan dengan proses infeksi virus dengue
- b. Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

3. Intervensi Keperawatan

Dalam menyusun perencanaan keperawatan penulis melibatkan klien dan keluarga dengan permasalahan yang ditemukan saat pengkajian. Seluruh tindakan perencanaan dapat dilaksanakan berkat kerjasama klien dan keluarga sehingga tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang sudah ditentukan.

4. Implementasi Keperawatan

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan terhadap klien dengan gangguan sistem hematologi akibat DHF ini, dilakukan dengan memperhatikan kondisi klien serta respon klien terhadap tindakan keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah dibuat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hasil (sumatif) dari pelaksana asuhan keperawatan dilakukan dengan kriteria evaluasi untuk melihat sejauh mana respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan selama 3 hari dan hari keempat klien dinyatakan boleh pulang.

5.2 Saran

Untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem hematologi akibat DHF, diperlukan adanya perbaikan kepada :

5.2.1 Untuk Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan agar mengontrol trombosit pada hari ke enam untuk mengetahui ada tidaknya penurunan trombosit dan pemeriksaan trombosit setiap hari, thermometer air untuk mengukur kehangatan suhu pada saat pengompresan.

5.2.2 Untuk Pendidikan

Demi tercapainya asuhan keperawatan yang komprehensif, diharapkan menyediakan literatur-literatur yang lebih banyak khususnya perawatan tentang sistem hematologi dan alat-alat yang menunjang sebagai pelayanan dalam melakukan asuhan keperawatan.

5.2.3 Untuk perawat

Diharapkan kepada petugas kesehatan di ruang kalimaya atas terutama untuk lebih mempertahankan kualitas pelayanan yang dinilai sudah baik, namun perawat perlu mendampingi mahasiswa saat melakukan tindakan keperawatan kompres hangat secara mandiri dengan rutin agar masalah demam dapat teratasi.