

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan deskripsi diatas mengenai asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami konstipasi dengan diagnosa medis *dengue haemorrhagic fever*, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1 Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 Mei 2024 kepada Ny. T berusia 60 tahun dengan No. RM 00-9593xx yang berstatus sebagai seorang ibu dan bekerja sebagai buruh harian lepas. Ny. T datang ke IGD RSUD Al-Ihsan pada tanggal 28 Mei 2024 karena mengalami demam yang tidak kunjung membaik meskipun sebelumnya telah dibawa ke Puskesmas oleh anaknya, demam yang dirasakan Ny. T sudah berangsur lebih dari 3 hari dengan lama keluhan yang muncul di sore hingga malam hari, selain itu, demam dirasakan memburuk jika klien melakukan aktivitas. Diagnosa medis yang muncul pada Ny. T yaitu DHF dengan hasil pemeriksaan fisik sistem imunitas berdasarkan hasil pemeriksaan Laboratorium didapatkan nilai Trombosit 101.000 normalnya 150.000 – 440.000 sehingga interpretasi rendah dan *Dengue* IgM Positif (+) normalnya negatif (-) sehingga interpretasi tidak normal, dan Ny.T diberikan yaitu Pantoprazole 40mg/iv, dan Paracetamol 500mg/oral. Selain itu, hasil perhitungan dari *balance cairan* dengan nilai +150 dan *diuresis* didapatkan nilai 0.8 cc/KgBB/Jam.

- 2 Diagnosa keperawatan yang diambil dalam asuhan keperawatan kali ini terdiri dari 4 yaitu Risiko Syok (**D.0039**), Hipertermia (**D.0149**), Nyeri Akut (**D.0077**), dan Konstipasi (**D.0049**).
- 3 Intervensi keperawatan untuk masalah Risiko Syok (D.0039) dengan luaran Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam, maka tingkat syok meningkat dengan kriteria hasil : kekuatan nadi meningkat dengan frekuensi 60-100x/menit (5), output urine meningkat dengan frekuensi 0.5-1cc/kgbb/jam (5), asidosis metabolik menurun dengan kadar ph dalam batas 7.35-7.45 (5) (**L.03032**), intervensi yang dilakukan kepada Ny. T ialah pemantauan cairan yang berbunyi sesuai dengan SIKI yaitu **Observasi:** Monitor frekuensi dan kekuatan nadi, Monitor jumlah, warna dan berat jenis urine, Monitor intake dan output cairan, Identifikasi tanda-tanda hipovolemia, **Terapeutik:** Dokumentasikan hasil pemantauan, **Edukasi:** Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan dan Informasikan hasil pemantauan (**I.0312**).
- 4 Implementasi keperawatan dilakukan selama 2x24 jam dengan tindakan keperawatan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
- 5 Evaluasi pada masalah Risiko Syok dengan pemantauan cairan dan pemberian cairan kristaloid (Ringer Laktat) untuk mengembalikan dan menghindari kekurangan cairan dalam tubuhnya. Didapatkan hasil setelah diberikan cairan kristaloid (Ringer Laktat) frekuensi nadi klien dalam batas normal (60-100x/menit) yaitu diangka 61x/menit.

Selanjutnya klien diberikan cairan kristaloid (Ringer Laktat) 500 ml/8 jam sebanyak 20tpm, terdapat adanya peningkatan frekuensi nadi yaitu 61x/menit di hari pertama, dan 70x/menit di hari kedua perawatan di ruangan. Selain itu, pemantaun intake dan output selama 2 hari dalam batas normal (0.5 – 1 cc/KgBB/Jam).

- 6 Dokumentasi keperawatan untuk masalah Risiko Syok setelah melakukan tindakan pemberian cairan tidak lupa untuk di dokumentasikan hasil sebelum dan sesudah diberikan tindakan tersebut, guna untuk melihat apakah intervensi yang diberikan mampu mengatasi permasalahan yang ada di klien atau tidak.

5.2 Saran

1 Bagi Pasien

Dengan diberikan tindakan pemberian cairan kristaloid (Ringer Laktat) diharapkan mampu mencegah terjadinya syok akibat kehilangan cairan yang disebabkan oleh inflamasi virus *dengue*.

2 Bagi Tenaga Medis

Perawat sebagai petugas pelayanan kesehatan hendaknya memiliki pengetahuan, keterampilan yang cukup sehingga mampu memberikan pemantauan terapi cairan intravena kepada pasien yang berisiko terjadi syok akibat kekurangan cairan tubuh.

3 Bagi Penulis

Diharapkan mampu mengetahui manfaat dari pemberian cairan pada pasien yang berisiko terjadi syok dengan diagnosa medis DHF.

4 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan mampu dijadikan salah satu acuan dalam perkembangan ilmu serta inovasi baru guna memberikan intervensi keperawatan kepada klien.

5 Bagi Pendidikan

Diharapkan dijadikan bahan acuan dan *literature* bagi penulis selanjutnya dengan membandingkan perbedaan cairan Ringer Laktat dan NaCl 0.9% mana yang lebih efektif untuk mengatasi risiko syok pada klien yang mengalami DHF.