

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Setelah penulis menguraikan beberapa hal yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada Tn. S.D dengan Hematemesis Melena diruang Mawar Lantai V Rumah Sakit Puri Cinere Depok. Selama tiga hari asuhan keperawatan dimulai dari tanggal 24 April 2016 sampai dengan tanggal 26 Mei 2016, penulis memperoleh gambaran secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. S.D dengan Hematemesis Melena di Ruang Mawar Lantai V Rumah Sakit Puri Cinere Depok, serta memecahkan masalah yang timbul dengan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Pada bab ini penulis akan memberikan kesimpulan dari hasil pembahasan yang telah dilakukan antara teori dan kasus. Untuk selanjutnya penulis akan memberikan masukan berupa saran yang nantinya dapat bermanfaat bagi rumah sakit, perawat, klien serta keluarga sebagai berikut :

##### **a. Pengkajian**

Pengkajian yaitu tahap pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Data yang didapat yaitu klien terkena Hematemesis Melena, tanda dan gejala yang ditemui yaitu klien mengatakan masuk rumah sakit dengan keluhan muntah darah serta BAB berwarna hitam dan terdapat darah, hasil laboratorium: Hemoglobin: 10,1 gr/dl (normal 14,0-17,0 gr/dl) dan hasil gastroscopy : Varises Esofagus potensial berdarah ulang, gastropati hipertensi portal. Hemoroid interna tenang, tidak terlihat kelainan lain, serta dari wawancara yang didapat klien mempunyai riwayat gangguan pada fungsi hati dan sedang dalam terapi pengobatan (roinum, aldactone dan furosemid).

Pemeriksaan yang dilakukan adalah : Laboratorium, Rontgen dan Gastroscopy pada Hari/ Tanggal : Jumat 20 Mei 2016, Hasil Laboratorium : Hemoglobin : 12,7 g/dl, Hematokrit : 35 %, Leukosit :

7,4 ribu/ul, Trombosit : 95 ribu/ul, Eritrosit : 4,17 juta/ul, Gula Darah Sewaktu : 174 mg/dl. Hasil Rontgen : Kardiomegali ringan dan klasifikasi aorta, paru dalam batas normal. Hasil Gastroscopy : Varises esophagus potensial berdarah ulang, gastropati hipertensi portal. Hemoroid interna tenang, tidak terlihat kelainan lain.

Hari/ Tanggal : Sabtu 21 Mei 2016, Hasil Laboratorium : Hemoglobin : 10,1 g/dl, Hematokrit : 28 %, Leukosit : 6,0 ribu/ul, Trombosit : 104 ribu/ul, Gula Darah Sewaktu : 313mg/dl. Hasil Gastroscopy : Terlihat hemoroid interna tidak berdarah. Terlihat bekuan darah hitam directo sigmoid tidak terlihat kelainan. Didaerah kolon desenden terlihat bekuan darah semakin banyak dan tidak terlihat kelainan kelainan tetapi lapang pandang semakin tertutup oleh bekuan darah.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas utama masalah keperawatan klien adalah Defisit volume cairan dan elektrolit kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan perdarahan/ output cairan yang berlebih. Diagnosa kedua resiko cedera berhubungan dengan sakit yang diderita klien. Diagnosa ketiga Ansietas/ cemas berhubungan dengan penyakit yang diderita klien dan yang terakhir/ keempat adalah Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

c. Rencana Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan disusun berdasarkan SMART (Spesifik, Measurable, Achievable, Reliable, Timeable) yang bertujuan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada klien dimana dalam penyusunannya penulis melibatkan perawat ruangan dan klien. Perencanaan tindakan keperawatan dirumuskan dengan memperlihatkan situasi dan kondisi klien. Karena bagaimanapun juga rencana tindakan keperawatan ini dibuat dengan melibatkan klien, keluarga atau kerabat terdekat klien.

Keluarga atau kerabat terdekat klien turut serta dalam melaksanakan perencanaan keperawatan agar dapat berjalan sesuai yang diharapkan semua pihak karena dengan adanya dukungan/ support maupun membawa klien keproses penyembuhan dan dalam kondisi normal

kembali. Rencana tindakan ini disusun secara sistematis ditambah kolaborasi dengan pihak dokter, laboratorium, instalasi gizi dan juga perawat lainnya.

d. Penatalaksanaan

Agar tujuan yang diharapkan tercapai maka penatalaksanaan keperawatan sangat dibutuhkan dalam kerjasama dengan perawat lain, tim kesehatan serta klien ataupun keluarga klien dan kerabatnya. Agar rencana-rencana yang telah disusun dapat dilaksanakan serta berkesinambungan sesuai dengan tujuan pada asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada klien.

Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis adalah observasi tanda-tanda vital klien (Tekanan Darah, Nadi, Suhu, Pernafasan), menganjurkan makan sedikit tapi sering, motivasi klien agar menghabiskan makan satu porsi. Monitor respon fisik klien (perubahan tanda-tanda vital). Observasi kelancaran tetesan infus, therapy dan obat sesuai indikasi, melakukan penyuluhan kesehatan dan menganjurkan klien untuk mengatur pola gaya hidup sehat. Tidak semua rencana keperawatan dilakukan oleh penulis secara keseluruhan karena keterbatasan waktu dan rencana keperawatan yang belum diimplementasikan maka sebagian besar tindakan keperawatan dilakukan dengan perawat senior yang bertugas diruang Mawar Lantai V Rumah Sakit Puri Cinere Depok.

e. Evaluasi

Untuk evaluasi pada klien Tn. S.D dapat dikatakan sebagian berhasil karena klien sudah menunjukkan tanda-tanda adanya peningkatan derajat kesehatan kearah yang lebih baik. Antara lain klien sudah nafsu makan, pola istirahat sudah kembali normal dan klien sudah mengerti tentang penyakit Hematemesis Melena karena sudah disampaikan/ diberikan penyuluhan kesehatan.

## V.2 Saran

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. S.D dengan Hematemesis Melena di Ruang Mawar Lantai V Rumah Sakit Puri Cinere Depok, maka selanjutnya penulis akan menyampaikan saran yang penulis tunjukkan kepada mahasiswa, perawat ruangan, klien dan keluarga, sebagai berikut:

### a. Untuk Mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa agar lebih meningkatkan ilmu pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien, serta memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Hematemesis Melena dan pertimbangan antara teori dengan keadaan serta keluhan pasien.

### b. Untuk Institusi (Pendidikan)

- 1) Diharapkan dapat melatih dan meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan.
- 2) Diharapkan dapat meningkatkan hubungan kerja yang baik dengan tenaga kesehatan lainnya.
- 3) Perbanyak referensi buku 10 tahun terakhir/ sebelumnya dan berikan pelayanan untuk menambah minat baca bagi para mahasiswa.

### c. Untuk Institusi Rumah Sakit

- 1) Agar lebih mempertahankan/ meningkatkan sarana dan prasarana yang menunjang keberhasilan asuhan keperawatan
- 2) Diharapkan mengembangkan program yang lebih efektif dimana dapat menopang perubahan perilaku masyarakat terutama pasien khususnya dalam kesehatan, pengawasan lingkungan serta sarana dan prasarana yang menunjang keberhasilan asuhan keperawatan guna mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- 3) Diharapkan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan lebih ditingkatkan untuk setiap tindakan yang dilakukan, serta respon klien terhadap tindakan tersebut agar dapat mengetahui dan dapat lebih mudah memantau perkembangan kesehatan klien serta dapat dilakukan evaluasi secara akurat.

Demikian kesimpulan dan saran yang dapat penulis berikan. Penulis berharap semoga makalah ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi para pembaca.

