

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini penulis akan menyimpulkan hasil pembahasan yang telah dilakukan. Untuk selanjutnya memberikan masukan berupa saran yang nantinya dapat bermanfaat bagi rumah sakit, perawat, pasien dan keluarga pasien.

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

Setelah memberikan asuhan keperawatan dan melakukan pembahasan antara teori dan kasus, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian data yang ditemukan sesuai dengan respon klien terhadap penyakitnya. Pada pemeriksaan diagnostic tidak semua yang ada diteori dilakukan semua karena dengan pemeriksaan laboratorium darah Hemoglobin, Hematokrit, Trombosit, Leukosit dan di dukung dengan keluhan serta gejala klinis, sudah cukup untuk dapat menegakkan diagnosa DHF serta untuk menghemat biaya. Hal ini memberikan pengalaman bagi penulis bahwa respon pasien terhadap penyakitnya berbeda-beda, tergantung dari tingkat keparahan penyakit, serta kecepatan dan ketepatan dalam memberikan perawatan. Pada saat pengkajian penulis menemukan data bahwa Ny.P tampak tidak percaya dengan perawat yang sedang melaksanakan praktik, maka dari itu perawat melakukan tindakan dengan menjalin rasa saling percaya dengan cara sering berkomunikasi dengan Ny.P dan keluarga.
2. Masalah keperawatan yang ditemukan pada kasus disesuaikan dengan data yang di peroleh pada pengkajian sebagai respon klien terhadap penyakitnya, sehingga pada kasus hanya ditemukan 5 diagnosa keperawatan yang perlu diatasi oleh perawat.
3. Perencanaan dibuat sesuai dengan kondisi pasien, mulai dari penentuan prioritas, penetapan tujuan dan kriteria evaluasi, serta menyesuaikan rencana tindakan. Pada penetapan tujuan di tentukan waktu pencapaian

tujuan sebagai dasar untuk melakukan evaluasi. Dalam rencana tindakan disusun secara sistematis dan operasional agar rencana yang dibuat dapat ditindak lanjut oleh perawat di ruangan serta setiap rencana disusun sesuai dengan kondisi pasien dan mengacu pada teori.

4. Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana yang telah disusun dan semua tindakan yang dilakukan di dokumentasikan pada catatan keperawatan. Tetapi tidak semua rencana yang telah disusun dapat dilakukan sendiri oleh penulis dan pelaksanaan tidak sesuai dengan rencana yang telah dibuat, dapat berubah sesuai dengan kondisi pasien serta pendokumentasian yang kurang lengkap seperti tidak tercantumnya respon pasien terhadap tindakan keperawatan membuat penulis mengalami hambatan dalam melaksanakan evaluasi proses.
5. Evaluasi asuhan keperawatan dari 5 diagnosa keperawatan, sudah teratasi  
4

## V.2 Saran

Setelah penulis menguraikan dan menyimpulkan, penulis dapat menyampaikan saran yang ditujukan untuk mahasiswa, perawat ruangan, rumah sakit dan institusi sebagai berikut :

1. Untuk mahasiswa, agar mengembangkan ilmu keperawatan
2. Untuk perawat ruangan, kerjasama dengan klien dipertahankan dan mungkin ditingkatkan agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih optimal.
3. Untuk rumah sakit, meningkatkan fasilitas kesehatan
4. Untuk institusi agar memperbanyak buku-buku literature terbaru tentang DHF dipergustakaan supaya ilmu dalam pembuatan karya ilmiah lebih berkembang lagi.