

BAB V

PENUTUP

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 pada klien Tn F dan melakukan pembahasan antara teori dan kasus, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut :

Pada pengkajian data yang ditemukan sesuai dengan respon klien terhadap penyakitnya. Pada pemeriksaan diagnostik 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 Tn.F tampak kurang percaya dengan perawat yang sedang melaksanakan praktik ,maka dari itu perawat melakukan tindakan dengan menjalin rasa saling percaya dengan cara sering berkomunikasi dengan Tn.F dan keluarga.

Diagnosa keperawatan yang penulis temukan pada kasus Tn, F di rumuskan berdasarkan data yang muncul sebagai respon klien terhadap penyakitnya, pada kasus Tn. F setelah dilakukan analisa data berdasarkan prioritas, penulis hanya menemukan lima diagnosa, diagnosa yang ada terdapat pada teori yaitu satu sampai empat sedangkan satu diagnosa tidak di temukan dan terdapat pada klien.

Dalam menetapkan tujuan perencanaan asuhan keperawatan pada klien Tn. F di tentukan waktu pencapaian sebagai dasar penulis dalam melakukan evaluasi somatif. Rencana tindakan di susun secara SMART dan operasional, sehingga dapat di laksanakan oleh perawat yang berdinis untuk selanjutnya di laksanakan. Pelaksanaan pada kasus Tn.F tidak semua rencana tindakan dapat dilakukan oleh

penulis, sehingga harus bekerja sama dengan perawat ruangan yang berdinamis sore atau malam. Hambatan yang penulis temukan adalah pelaksanaan pendokumentasian tindakan dan respon klien terhadap tindakan yang di berikan secara optimal.

Evaluasi terhadap asuhan keperawatan di lakukan dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa, Planning) yang berupa catatan perkembangan, evaluasi dari tiga masalah prioritas yang penulis temukan, semua masalah dapat teratasi selama 3 x 24 asuhan keperawatan, sehingga rencana selanjutnya adalah kerja sama dan partisipasi klien dan keluarga dalam pengobatan lanjutan di rumah.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil pengkajian sampai tahap evaluasi, asuhan keperawatan pada klie Tn. F dengan diagnosa *Dengue Hemorrhagic Fever* Grade I maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

a. Untuk penulis

Sebagai proses pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan yang telah di dapatkan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi dengan pendokumentasian dapat dilaksanakan secara profesional.

b. Untuk institusi

Di harapkan dukungan penuh baik moril maupun materil, mulai dari ketersediaan buku refrensi, komunikasi antar pihak rumah sakit dan institusi lebih di tingkatkan agar tidak terjadi mis komunikasi,

c. Untuk ruangan keperawatan

Dapat mempertahankan kinerja dan meningkatkan asuhan keperawatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal sehingga mampu bersaing dalam pelayanan sesuai dengan standar Masyarakat Ekonomi Asia (MEA).