

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem Hematologi; Demam Berdarah Dengue pada pasien An”A” di paviliun Theresia I kamar 02 Rumah Sakit RK Charitas Palembang selama tiga hari dari tanggal 21 Mei 2015 sampai 23 Mei 2015. Maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan.

1. Pada saat pengkajian terjadi kerjasama antara pasien dengan penulis sehingga mampu mengumpulkan data dan menemukan masalah keperawatan juga data diperoleh melalui pemeriksaan fisik secara langsung kepada pasien, tetapi tidak semua masalah keperawatan yang ada dalam teori ditemukan pada pasien dengan penyakit yang sama.
2. Dari hasil pengkajian akhirnya dapat di rumuskan diagnose Keperawatan. Diagnosa keperawatan yang diangkat oleh penulis untuk pasien dengan gangguan sistem Hematologi; Demam Berdarah Dengue adalah Resiko terjadinya perdarahan berhubungan dengan trombositopenia, hipertermi berhubungan dengan proses terjadinya infeksi virus dengue. Perencanaan yang dibuat untuk menyelesaikan masalah pasien berdasarkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien, kemampuan penulis dan fasilitas Rumah Sakit RK Charitas, pelaksanaan tindakan dan evaluasi dapat dilakukan karena adanya kerja sama antara pasien dengan perawat, dokter dan keluarga.
3. Pelaksanaan keperawatan pada pasien dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan yang timbul, tetapi tidak semua diagnosa keperawatan secara teoritis dilakukan implementasi. Selain itu

keterbatasan waktu praktik penulis serta kondisi dan situasi pasien membuat pelaksanaan tidak sepenuhnya terlaksana.

4. Evaluasi keperawatan dilakukan selama tiga hari saat dinas di rumah Sakit. Bila masalah belum teratasi maka rencana tindakan tindakan di lanjutkan kembali. Evaluasi masalah yang dilakukan pada pasien An”A” sebagian teratasi seperti hipertermi, ketidakseimbangan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktivitas. Untuk diagnosa resiko perdarahan belum teratasi hal ini di sebabkan karena trombosit pasien belum dalam batas normal.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah ada maka penulis memberi beberapa saran, antara lain:

1. Perawat hendaknya lebih memahami teknik terapeutik, sehingga dalam melakukan pengkajian terjalin hubungan yang kooperatif antara perawat dan pasien sehingga pasien lebih terbuka dan mau memberikan informasi dengan akurat.
2. Dalam menegakkan diagnosa keperawatan hendaknya perawat lebih memfokuskan pada masalah utama yang dialami pasien yang dapat mengancam jiwa pada pasien kasus DHF, walaupun tanda dan gejala yang timbul tidak terdapat dalam teori hendaknya perawat lebih kreatif dalam menentukan diagnosa keperawatan sesuai keluhan dan gejala yang timbul, tetapi tetap mengacu kepada teori.
3. Dalam membuat rencana keperawatan hendaknya perawat lebih memprioritaskan pada masalah utama dan disesuaikan dengan kondisi dan keadaan pasien, agar masalah utama teratasi.
4. Dalam melaksanakan keperawatan hendaknya antara perawat dengan tim medis lainnya tetap menjaga kerjasama dan koordinasi yang baik agar rencana yang telah dibuat dapat terlaksana secara kesinambungan.