

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang tergolong arbovirus dan masuk ke dalam tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* (betina). DHF terutama menyerang anak remaja dan dewasa yang apabila tidak dilakukan pengobatan dan perawatan secara dini dapat mengakibatkan kematian.

Setelah penulis membahas tentang Asuhan Keperawatan Sdr. H dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Penderita DHF biasanya menunjukkan gejala klinik seperti demam akut yang tinggi selama 2 sampai 7 hari, kemudian turun secara lisis. Demam disertai gejala tidak spesifik seperti anoreksia, malaise, nyeri pada punggung, tulang, persendian dan kepala, nyeri ulu hati, nyeri otot abdomen pegal-pegal pada seluruh tubuh. Manifestasi perdarahan seperti uji tourniket positif dan salah satu bentuk lain (petekie, purpura, ekimosis, epistaksis, perdarahan gusi), hematemesis, ikterus, kenaikan nilai Ht (Hemokonsentrasi sedikitnya 20%).
2. Pengkajian yang dilakukan pada klien Sdr. H, ditemukan tujuh diagnosis yaitu peningkatan suhu tubuh (febris) berhubungan dengan proses peradangan, nyeri epigastrium berhubungan dengan iritasi pada lambung, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual, muntah, anoreksia, kekurangan volume cairan berhubungan dengan input makanan dan cairan tidak adekuat serta output yang

adekuat, kurang perawatan diri personal hygiene dan ADL berhubungan dengan aturan terapi tirah baring dan kelemahan fisik, kurangnya pengetahuan tentang proses penyakit, diet dan perawatan penderita DHF berhubungan dengan kurangnya informasi, risiko terjadi perdarahan lebih lanjut berhubungan dengan trombositopenia.

3. Rencana tindakan yang harus segera dilakukan agar penderita tidak mengalami kondisi yang lebih buruk yaitu dengan tirah baring, pemberian cairan 2000-3000 ml dalam 24 jam serta pemberian kompres hangat dan obat-obatan antipiretik untuk mengatasi peningkatan suhu tubuh.
4. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien ada beberapa tindakan yang seharusnya dilakukan pada malam hari tidak dapat dilaksanakan karena Penulis tidak dapat hadir 24 jam dalam melakukan keperawatan pada klien.
5. Dari tujuh diagnosa keperawatan pada klien yang telah penulis buat, hanya satu diagnosa yang teratasi, empat diagnosa teratasi sebagian dan tiga diagnosa yang belum teratasi. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan waktu Penulis dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

5.2. Saran

1. Rumah Sakit

Dalam rangka memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada klien dengan tepat dan sesuai prosedur hendaknya rumah sakit meningkatkan sarana dan fasilitas yang sudah ada menjadi lebih baik lagi.

2. Perawat

Perawat harus lebih meningkatkan pengetahuan tentang perawatan penyakit dalam khususnya pada klien Dengue Hemorrhagic Fever agar dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.

3. Institusi Pendidikan

Kepada institusi pendidikan hendaknya lebih memperhatikan waktu yang disediakan untuk Penulis dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Sehingga Penulis dapat benar-benar memahami keadaan klien dan memberikan asuhan keperawatan pada klien sesuai dengan kebutuhannya.

4. Penulis Selanjutnya

Kepada pihak lain yang melakukan penyusunan karya tulis ilmiah dengan Dengue Hemorrhagic Fever, hendaknya lebih memperhatikan pemeriksaan fisik agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan optimal.