

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan uraian pada hasil laporan kasus dapat disimpulkan bahwa penulis telah memperoleh gambaran umum mengenai asuhan keperawatan pada Tn. R dengan hipovolemia akibat DHF di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2025.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa tidak semua tanda dan gejala yang tercantum dalam konsep teori muncul pada pasien. Dari total 15 tanda dan gejala mayor maupun minor, hanya 11 yang teridentifikasi. Adapun data mayor yang terpenuhi mencapai 87,5%. Tanda dan gejala yang muncul meliputi: frekuensi nadi 105x/menit, nadi teraba lemah, tekanan darah 89/60 mmHg, tekanan nadi 29 mmHg, turgor kulit ≤ 2 detik, membrane mukosa kering, volume urine menurun ± 100 ml (dalam 6 jam), mengeluh lemas, mengeluh haus, suhu tubuh 38.7 °C, dan konsentrasi urine meningkat (berwarna kuning pekat).

Dari pengkajian telah dapat diidentifikasi masalah keperawatan yang muncul yaitu hipovolemia yang berhubungan dengan kekurangan intake cairan dibuktikan dengan nadi teraba lemah, frekuensi nadi meningkat (105x/menit), tekanan darah rendah (89/60 mmHg), turgor kulit menurun (≥ 2 detik), tekanan nadi menyempit (29 mmHg), membran mukosa kering, merasa lemah dan mengeluh haus, volume urin menurun (± 100 ml dalam 6 jam), suhu tubuh meningkat (38.7°C), konsentrasi urine meningkat (berwarna kuning pekat).

Setelah diagnosis keperawatan ditetapkan, tahap selanjutnya adalah menyusun rencana keperawatan yang disesuaikan dengan masalah keperawatan yang telah diidentifikasi. Perencanaan keperawatan yang diidentifikasi dilakukan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil selama 5x24 jam dengan harapan status cairan membaik. Rencana tersebut mencakup tiga intervensi keperawatan berdasarkan standar SIKI, yaitu manajemen hipovolemia, manajemen syok hipovolemik, dan pemantauan cairan.

Berdasarkan ringkasan perencanaan, terdapat 45 tindakan implementasi yang dirancang dari ketiga intervensi tersebut, namun hanya 26 implementasi yang dapat direalisasikan. Pada manajemen hipovolemia intervensi yang dapat dilakukan ada 7 tindakan dari 11 intervensi yang ada di SIKI, pada manajemen syok hipovolemik ada 5 tindakan yang dapat direalisasikan dari 17 intervensi yang ada di SIKI, dan pada intervensi pemantauan cairan ada 14 tindakan yang dapat dilaksanakan dari 17 intervensi yang ada di SIKI.

Dari implementasi tersebut, hasil evaluasi pada pasien ditemukan data subjektif dari pasien yang mengatakan sudah tidak merasa lemas, sudah tidak merasa haus, dan sudah tidak merasa demam. Tampak data objektif didapatkan, pasien tampak sudah tidak lemas, membran mukosa pasien tampak sudah lembab, hasil frekuensi nadi pasien sudah membaik (61 x/menit), kekuatan nadi pasien teraba sudah meningkat, tekanan darah (110/70 mmHg), tekanan nadi (40 mmHg), turgor kulit elastis (≤ 2 detik), suhu tubuh (36,8 °C), dan hasil trombosit $116 \times 10^3/\mu\text{L}$ serta hasil hematokrit 41,8 %. Tampak output urine pasien $\pm 800 \text{ ml}/8 \text{ jam}$

dan tampak konsentrasi urine pasien menurun (berwarna kuning pucat). Dari data tersebut, didapatkan hasil assessment adalah masalah hipovolemia teratasi, dengan demikian rencana selanjutnya ialah intervensi dilanjutkan dengan menganjurkan pasien memperbanyak mengonsumsi cairan.

B. Saran

Mengacu pada uraian yang sudah disampaikan, penulis memberikan sejumlah masukan yaitu:

1. Kepada kepala ruangan, kepala tim, dan *clinical instructure*

KTI ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber acuan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) oleh kepala ruangan, kepala tim, serta *clinical instructure* dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipovolemia akibat DHF.

2. Kepada perawat

Laporan kasus ini diharapkan mampu dimanfaatkan oleh untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien yang mengalami hipovolemia akibat DHF.

3. Kepada penulis selanjutnya

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini mampu dijadikan sebagai salah satu acuan tambahan bagi penulis selanjutnya dalam penyusunan karya sejenis.

.