

ASUHAN KEPERAWATAN MALARIA DENGAN PENDEKATAN PROSES KEPERAWATAN DI PUSKESMAS MELOLO KABUPATEN SUMBA TIMUR

Emanuel Ileatan Lewar*

lewarileatan@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit Malaria adalah infeksi parasit pada sel darah merah yang disebabkan oleh suatu protozoa spesies plasmodium yang ditularkan kepada manusia melalui air liur dengan perantara tusukan (gigitan) nyamuk Anopheles. Asuhan Keperawatan Malaria adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada klien yang menderita penyakit malaria pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi, serta berpedoman pada standar keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pada penderita penyakit malaria. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif eksploratif dengan pendekatan kualitatif yang ditujukan untuk memahami situasi social atau fenomena-fenomena sosial dari sudut pandang informan sehingga mendapatkan gambaran akan pelayanan asuhan keperawatan pada penderita malaria. **Hasil:** Para perawat menerapkan pelayanan asuhan keperawatan pada penderita malaria dengan pendekatan proses keperawatan melalui pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi serta evaluasi. **Kesimpulan:** Penelitian mengenai asuhan keperawatan malaria dengan pendekatan proses keperawatan di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur, dapat digunakan sebagai langkah awal bagi para perawat yang ada di puskesmas untuk memberikan asuhan keperawatan malaria secara baik dan benar.

Kata Kunci: *asuhan keperawatan, penyakit malaria, proses keperawatan*

ABSTRACT

Introduction: Malaria is a parasitic infection of red blood cells caused by a protozoan species of plasmodium transmitted to humans through the saliva through puncture (bite) Anopheles mosquito. Nursing to malaria is a process or series of activities in nursing practice that directly provided to clients who suffer from malaria in various arrangements of health services, using the nursing process approach that includes assessment, determination of nursing diagnosis, planning of nursing, implementation and evaluation, as well as guided by the nursing standards. The purpose of this research is to get an overview of nursing care in patients with malaria. **Method :** This study used a descriptive method eksploratif with qualitative approach aimed at understanding the social situation or social phenomena from the standpoint that the informant would get a picture of nursing care in patients with malaria. **Result:** The results of this study are nurses apply nursing care in patients malaria with the nursing process approach by reviewing, determining nursing diagnoses, nursing planning, implementation and evaluation. **Conclusions :** Research on malaria nursing care with the nursing process in the Public Health Centers Melolo East District Sumba, can be used as an initial step for nurses in health centers to provide nursing care in a proper malaria.

Keywords: *nursing care, malaria, the nursing process*

* Dosen pada Program Studi Keperawatan Waingapu, Poltekkes Kemenkes Kupang

PENDAHULUAN

Penyakit Malaria adalah infeksi parasit pada sel darah merah yang disebabkan oleh suatu protozoa spesies plasmodium yang ditularkan kepada manusia melalui air liur dengan perantara tusukan (gigitan) nyamuk Anopheles (Corwin, 2000. Slamet, S, dkk. 2001).

Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit menular yang mempengaruhi angka kematian bayi, anak, dan ibu melahirkan, serta orang dewasa dapat menurunkan produktivitas tenaga kerja.

Penyebaran penyakit malaria sangat luas didunia terutama pada negara yang beriklim tropis dan sub tropis ditemukan pada daerah-daerah terpencil dan sebagian besar penderitanya dari golongan ekonomi lemah

Menurut Slamet, S, dkk, 2001. Medicafarma. 2008. bahwa agent penyakit malaria adalah *genus plasmodia*, *family plasmodiidae*, dan *order Coccidiidae*.

Ada empat jenis parasit malaria, yaitu:

- 1) Plasmodium falciparum: menyebabkan malaria falciparum atau malaria tertiana yang maligna (ganas) atau dikenal dengan nama malaria tropika yang menyebabkan demam setiap hari.
- 2) Plasmodium vivax: menyebabkan malaria vivax atau disebut juga malaria tertiana benigna (demam terjadi pada hari ke tiga).

- 3) Plasmodium malariae: menyebabkan malaria kuartana atau malaria malariae (demam tiap hari ke empat).

- 4) Plasmodium ovale: jenis ini jarang sekali dijumpai, menyebabkan malaria ovale, umumnya banyak di Afrika dan Pasifik Barat, di Indonesia dijumpai di Nusa Tenggara dan Irian, memberikan infeksi yang paling ringan dan dapat sembuh spontan tanpa pengobatan

Masa inkubasi malaria atau waktu antara gigitan nyamuk dan munculnya gejala klinis sekitar 7-14 hari untuk *Plasmodium falciparum*, 8-14 hari untuk *Plasmodium vivax* dan *Plasmodium ovale*, dan 7-30 hari untuk *Plasmodium malariae*.

Patogenesis malaria karena parasit plasmodium masuk ke dalam tubuh manusia dapat terjadi melalui dua cara, antara lain: secara alami melalui gigitan nyamuk anopheles betina yang mengandung parasit malaria dan induksi kedalam eritrosit masuk kedalam darah manusia.

Patofisiologi malaria adalah multifaktoral terutama berhubungan dengan gangguan aliran darah setempat sebagai akibat melekatnya eritrosit yang mengandung parasit pada endothelium kapiler yang berhubungan dengan penghancuran eritrosit, pelepasan mediator endotoksin makrofag, pelepasan TNF dan sekuestrasi eritrosit yang terinfeksi.

Secara klinis, gejala dari penyakit malaria terdiri atas beberapa serangan demam dengan interval tertentu yang diselingi oleh suatu periode dimana penderita bebas dari demam. Malaria menunjukkan gejala-gejala yang khas, yaitu:

1. Demam periodik yang berkaitan dengan saat pecahnya skizon matang (sporulasi) pada malaria tertiana (*Plasmodium Vivax* dan *Plasmodium Ovale*). Pematangan skizon tiap 48 jam maka periodisitas demamnya setiap hari ke 3, sedangkan malaria kuartania (*Plasmodium Malariae*) pematangannya tiap 72 jam dan periodisitas demamnya tiap 4 hari. Tiap serangan ditandai dengan beberapa serangan demam periodik. Demam khas malaria terdiri atas 3 stadium, yaitu menggigil (15 menit – 1 jam), puncak demam (2 – 6 jam), dan tingkat berkeringat (2 – 4 jam). Demam mereda secara bertahan karena tubuh dapat beradaptasi terhadap parasit dalam tubuh dan ada respon imun.

Gejala umum (gejala klasik) yaitu terjadinya “Trias Malaria” (malaria proxysm) berlangsung selama 6-10 jam dan terdiri dari tiga tingkatan, yaitu:

a. Stadium dingin

Stadium ini mulai dengan menggigil dan perasaan yang sangat dingin. gigi gemeretak dan penderita biasanya menutup tubuhnya dengan segala macam pakaian dan selimut yang tersedia nadi cepat tetapi lemah.

Bibir dan jari jemarinya pucat kebiru-biruan, kulit kering dan pucat. Penderita mungkin muntah dan pada anak-anak sering terjadi kejang. Stadium ini berlangsung antara 15 menit sampai 1 jam.

b. Stadium Demam

Setelah merasa kedinginan, pada stadium ini penderita merasa kepanasan. muka merah, kulit kering dan terasa sangat panas seperti terbakar, sakit kepala dan muntah sering terjadi, nadi menjadi kuat lagi. Biasanya penderita merasa sangat haus dan suhu badan dapat meningkat sampai 41°C atau lebih. Stadium ini berlangsung antara 2 sampai 6 jam. Demam disebabkan oleh pecahnya skizon darah yang telah matang dan masuknya merozoit darah ke dalam aliran darah. Pada *Plasmodium vivax* dan *Plasmodium ovale* skizon-skizon dari setiap generasi menjadi matang setiap 48 jam sekali sehingga demam timbul setiap tiga hari terhitung dari serangan demam sebelumnya. Nama malaria tertiana bersumber dari fenomena ini. Pada *P. malaria*, fenomena tersebut 72 jam sehingga disebut malaria *P. vivax/P. ovale*, hanya interval demamnya tidak jelas. Serangan demam diikuti oleh periode laten yang lamanya tergantung pada proses pertumbuhan parasit dan tingkat kekebalan yang kemudian timbul pada penderita.

- c. Stadium Berkeringat
 Pada stadium ini penderita berkeringat banyak sekali sampai-sampai tempat tidurnya basah. Suhu badan meningkat dengan cepat, kadang-kadang sampai dibawah suhu normal. Penderita biasanya dapat tidur nyenyak. Pada saat bangun dari tidur merasa lemah tetapi tidak ada gejala lain, stadium ini berlangsung antara 2 sampai 4 jam.
2. Splenomegali (Pembesaran limpa)
 Merupakan gejala khas malaria kronik. Limpa mengalami kongesti menghitam dan menjadi keras karena timbunan pigmen eritrosit parasit dan jaringan ikat yang bertambah.
3. Anemia yang disertai malaise
 Derajat anemia tergantung pada spesies penyebab, yang paling sering adalah anemia karena Plasmodium Falciparum. Anemia disebabkan oleh penghancuran eritrosit yang berlebihan mengakibatkan gangguan pembentukan eritrosit karena depresi eritrosit dalam sum-sum tulang belakang; secara normal eritrosit tidak dapat hidup lama.
4. Ikterus
 Ikterus adalah diskolorasi kuning pada kulit dan sklera mata akibat kelebihan bilirubin dalam darah. Bilirubin adalah produk penguraian sel darah merah (Corwin.2000). Terdapat tiga jenis ikterus antara lain:
1. Ikterus hemolitik
 Disebabkan oleh lisisnya (penguraian) sel darah merah yang berlebihan. Ikterus ini dapat terjadi pada destruksi sel darah merah yang berlebihan dan hati dapat mengkonjugasikan semua bilirubin yang di hasilkan
 2. Ikterus hepatoseluler
 Penurunan penyerapan dan konjugasi bilirubin oleh hati terjadi pada disfungsi hepatosit dan disebut dengan hepatoseluler.
 3. Ikterus Obstruktif
 Sumbatan terhadap aliran darah ke empedu keluar hati atau melalui duktus biliaris disebut dengan ikterus obstruktif.
- Pemeriksaan diagnostik untuk mendeteksi parasit malaria melalui pemeriksaan mikroskopik darah tepi ditemukan parasit malaria. Pemeriksaan satu kali dengan hasil negatif tidak mengenyampingkan diagnosa malaria. Pemeriksaan darah tepi tiga kali dan hasil negatif maka diagnosa malaria dapat dikesampingkan. Adapun pemeriksaan darah tepi dapat dilakukan melalui sedian tetesan preparat darah tebal. Penderita dikatakan menderita malaria berat bila di dalam darahnya ditemukan parasit malaria melalui pemeriksaan laboratorium Sediaan Darah Tepi atau Rapid Diagnostic Test (RDT)

Pengobatan malaria diberikan dengan obat anti malaria yang dibagi menjadi pencegahan bila obat diberikan sebelum infeksi terjadi, pengobatan supresif bila obat diberikan untuk mencegah timbulnya gejala klinis, pengobatan kuratif untuk pengobatan infeksi yang sudah terjadi terdiri dari serangan akut dan radikal, dan pengobatan untuk mencegah transmisi atau penularan bila obat digunakan terhadap gametosit dalam darah.

Pencegahan penyebaran penyakit untuk melindungi individu-individu di daerah malaria endemic dengan cara pengendalian vektor, pemberian obat profilaksis, indoor penyemprotan, kelambunisasi dan vaksinasi.

Penyakit malaria dapat berbahaya karena penyakit yang ditimbulkannya dapat menjadi berat. demam tidak teratur, disertai gejala terkenanya otak, koma, dan kematian mendadak. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Depkes 2001, di Indonesia setiap tahunnya terdapat sekitar 15 juta penderita malaria klinis yang mengakibatkan 30.000 orang meninggal dunia

Hasil Riset Kesehatan Daerah Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013 menjelaskan bahwa insiden malaria berdasarkan diagnosis sebesar 0,35% atau 3,5 per 1.000 penduduk dan survei ini menunjukkan bahwa pada 3 provinsi dengan insiden tertinggi yaitu Papua (6,1%), Papua Barat (4,5%), dan Nusa Tenggara Timur (2,6%).

Sementara insiden malaria berdasarkan diagnosis/gejala sebesar 1,9% atau 19 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menurun bila dibandingkan dengan tahun 2007 sebesar 2,9% atau 29 per 1.000 penduduk.

Angka kesakitan malaria di Kabupaten Sumba Timur pada tahun 2012 sebanyak 27 %, tahun 2013 sebanyak 38 %, tahun 2014 sebanyak 34,9 % dari jumlah penduduk 141.312 orang, dan di Puskesmas Melolo pada tahun 2012 sebanyak 116,3 %, tahun 2013 sebanyak 146,5 %, tahun 2014 sebanyak 65,9 % dari jumlah penduduk 18.221 orang pada wilayah Puskesmas (Profil Puskesmas Melolo, tahun 2015).

Studi pendahuluan pada penelitian ini ditemukan bahwa peneliti mengalami kesulitan karena kepustakaan penyakit malaria hanya menjelaskan tentang penatalaksanaan medis tetapi tidak menguraikan tentang penatalaksanaan keperawatan atau asuhan keperawatan, sedangkan peneliti merupakan seorang tenaga kesehatan di bidang keperawatan yang turut melaksanakan program pemerintah tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular melalui vektor yaitu penyakit malaria.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan yang diberikan pada penderita malaria di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur, sedangkan manfaat dari penelitian ini adalah dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan pada penderita malaria, serta bagi pasien yaitu dapat melakukan perawatan,

penanggulangan dan pencegahan penyakit malaria.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Malaria dengan Pendekatan Proses Keperawatan di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif eksploratif dengan pendekatan kualitatif yang ditujukan untuk memahami situasi social atau fenomena-fenomena sosial dari sudut pandang informan sebagai perawat dengan latar belakang pendidikan D III Keperawatan dan Ners sehingga mendapatkan gambaran akan pelayanan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan pada penderita malaria di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur.

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah perawat dengan lulusan D III Keperawatan dan Ners sebanyak 9 (sembilan) orang, sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur, bersedia menjadi informan, berpartisipasi aktif dan terlibat langsung memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien malaria di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur.

Informan yang diambil pada penelitian kualitatif ini menggunakan sampel bertujuan (*purposive sampling*) dengan pertimbangan tertentu, yang mempunyai karakteristik yang sama dan dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

Puskesmas Melolo Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (dasar) di wilayah kecamatan Umalulu.

Penelitian ini dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus 2016. Hasil penelitian berdasarkan data-data yang telah terkumpul, selanjutnya membahas dan menganalisis jawaban persoalan-persoalan penelitian yang telah dirumuskan yaitu Asuhan Keperawatan Pada Penderita Malaria di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur.

Data-data yang diperoleh dari informan tentang asuhan keperawatan pada penderita malaria yakni berdasarkan respon pasien dari penyakit malaria. Data-data yang diperoleh dari informan sebanyak 5 (lima) orang dari 9 (sembilan) orang tenaga keperawatan dengan latar belakang pendidikan D III Keperawatan karena sampai pada informan yang kelima data-data menjadi jenuh. Kelima orang informan ini sebagai tenaga perawat pelaksana yang memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan pada penderita malaria, bekerja di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur.

Hasil data primer selama wawancara dengan informan, ditemukan bahwa informan menjawab pertanyaan menurut pendapatnya sendiri sesuai dengan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

A. Hasil Data Wawancara Mendalam

Semua data yang diperoleh melalui wawancara mendalam ditemukan bahwa semua responden menerapkan pelayanan asuhan keperawatan pada penderita malaria dengan pendekatan proses keperawatan melalui pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Hasdarini, M. 2011, Ilmu Keperawatan Info. 2011, Noerdjianto. 2012, Putra P. 2013), dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam memberikan asuhan keperawatan, yang dikaji adalah data fokus tentang tanda dan gejala penyakit malaria antara lain demam periodik yang ditunjukkan dengan trias malaria yakni stadium dingin, stadium demam dan stadium berkeringat; aktivitas ditemukan kelemahan tubuh; nutrisi dan cairan ditemukan mual, muntah dan anoreksia; sirkulasi ditemukan suhu meningkat, denyut nadi kuat dan cepat, tekanan darah dalam batas normal; neurosensori ditemukan nyeri kepala, nyeri punggung; sedangkan tentang pengetahuan pasien tidak dikaji. (Slamet, S. dkk. 2001, Medicafarma. 2008, Hasdarini, M. 2011, Ilmu Keperawatan Info. 2011, Noerdjianto. 2012, Putra P. 2013).

2. Diagnosa keperawatan

Setelah peneliti melakukan pengkajian langkah berikutnya adalah merumuskan diagnosa keperawatan yang sering terjadi pada asuhan keperawatan malaria yang terdiri dari masalah kesehatan dan penyebab.

Menurut hasil penelitian bahwa semua informan dapat menetapkan diagnosa keperawatan sesuai hasil wawancara mendalam dan studi dokumentasi pada file pasien, antara lain: 1. Hipertermia berhubungan dengan penyakitnya (peningkatan metabolisme) efek langsung sirkulasi kuman pada hipotalamus; 2. Nyeri kepala akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral; 3. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan yang tidak adekuat; 4. Resiko Kurangnya volume cairan tubuh; 5. Kurang pengetahuan mengenai penyakit, prognosis dan pengobatan berhubungan dengan kurangnya informasi (Hasdarini, M. 2011, Ilmu Keperawatan Info. 2011, Noerdjianto. 2012, Putra P. 2013).

3. Intervensi

Langkah berikutnya adalah membuat rencana tindakan. Hasil penelitian ditemukan bahwa semua informan membuat intervensi dan aktivitas keperawatan yang perlu ditetapkan untuk mengurangi, menghilangkan, dan mencegah masalah keperawatan klien.

Menurut Hasdarini, M. 2011, Ilmu Keperawatan Info. 2011, Noerdjianto. 2012, Putra P. 2013) bahwa rencana keperawatan malaria berdasarkan masing-masing diagnosa diatas adalah:

Intervensi pada diagnosa keperawatan 1. Hipertermia berhubungan dengan peningkatan metabolisme efek langsung sirkulasi kuman pada regulasi temperature, antara lain: pantau suhu pasien (derajat dan pola), perhatikan menggigil dan diberikan selimut sampai suhu mendekati normal; berikan kompres hangat; berikan antipiretik obat parasetamol; berikan obat anti malaria sesuai program terapi.

Intervensi pada diagnosa keperawatan 2. Nyeri kepala akut, berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral, antara lain: pertahankan tirah baring pada pasien selama fase akut.; berikan tindakan nonfarmakologi untuk menghilangkan sakit kepala misalnya relaksasi; kolaborasi pemberian analgesik sesuai indikasi misalnya asam mefenamat.

Intervensi pada diagnosa keperawatan 3: Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan yang tidak adekuat, antara lain: kaji riwayat nutrisi, termasuk makanan yang disukai; catat masukan makanan klien mengawasi konsumsi makanan; atur makan dalam porsi kecil tapi sering; kolaborasi diet ke ahli gizi.

Intervensi pada diagnosa keperawatan 4. resiko kurangnya volume cairan tubuh, antara lain: pantau asupan dan pengeluaran cairan; berikan minum hangat yang banyak; pantau tanda-tanda dehidrasi; berikan cairan elektrolit sesuai kebutuhan misal cairan infu NaCl, RL

Intervensi pada diagnosa keperawatan 5. Kurang pengetahuan, mengenai penyakit, prognosis dan kebutuhan pengobatan berhubungan dengan kurangnya, antara lain: berikan informasi tentang penyakit, pengobatan dan pencegahannya; berikan informasi mengenai terapi obat – obatan, interaksi obat, efek samping dan ketaatan terhadap program; berikan informasi tentang kebutuhan untuk nutrisi yang tepat dan seimbang bila sedang mual dan anoreksia; berikan informasi tentang periode istirahat dan aktivitas yang terjadwal.

4. Implementasi

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pada langkah implementasi ditemukan semua informan melaksanakan langkah keempat adalah implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan dalam rencana tindakan keperawatan(Hasdarini,M. 2011, Ilmu Keperawatan Info. 2011, Noerdjianto. 2012, Putra P. 2013).

5. Evaluasi

Penelitian ini mengungkapkan bahwa semua informan melakukan evaluasi berdasarkan kriteria rencana yang telah disusun sehingga tujuan tercapai, tujuan tercapai sebagian dan tujuan tidak tercapai.

Penelitian ini menunjukkan bahwa langkah terakhir dari proses keperawatan pada asuhan keperawatan malaria yang dievaluasi adalah: suhu dalam batas normal; tidak ada keluhan nyeri kepala dan punggung atau tidak terasa nyeri badan; tidak adanya tanda-tanda kekurangan cairan; terpenuhinya kebutuhan nutrisi; pasien memahami dan dapat mengungkapkan tentang penyakit malaria, pengobatan dan pencegahannya (Hasdarini, M. 2011, Ilmu Keperawatan Info. 2011, Noerdjianto. 2012, Putra P. 2013)

B. Hasil Data Studi Dokumentasi

Setelah memperoleh data-data dari informan, selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi yang sekaligus menguji kredibilitas data yakni memperoleh data dari studi dokumentasi pada status pasien tentang pendokumentasian asuhan keperawatan penderita malaria, seperti pada tabel dibawah ini.

Tabel. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Malaria Pada File Pasien di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur Bulan Agustus 2016

Kegiatan	Jumlah	%
Pengkajian	5	100
Diagnosa Keperawatan	5	100
Intervensi	5	100
Implementasi	5	100
Evaluasi	5	100

Berdasarkan uraian data-data pada studi dokumentasi tentang pendokumentasian asuhan keperawatan malaria, maka ditemukan sebagai berikut:

1) Pengkajian:

Hasil studi dokumentasi pada 5 (lima) buah file pasien yang rawat inap saat penelitian ditemukan bahwa dilakukan pengkajian data fokus tentang tanda dan gejala penyakit malaria.

2) Diagnosa Keperawatan

Hasil studi dokumentasi pada 5 (lima) buah file pasien yang rawat inap, bahwa semuanya didokumentasikan tentang penetapan diagnosa keperawatan oleh informan.

3) Intervensi

Hasil studi dokumentasi pada 5 (lima) buah file pasien yang rawat inap, ditemukan bahwa semuanya didokumentasikan tentang rencana tindakan keperawatan oleh informan.

4) Implementasi

Hasil studi dokumentasi pada 5 (lima) buah file pasien yang rawat inap, ditemukan bahwa semuanya didokumentasikan tentang tindakan keperawatan yang dilakukan oleh informan

5) Evaluasi

Hasil studi dokumentasi pada 5 (lima) buah file pasien yang rawat inap, ditemukan bahwa semuanya didokumentasikan oleh informan tentang evaluasi tanda dan gejala penyakit malaria.

C. Data hasil *conclusion/ verifikasi* pada *key informan*

Setelah memperoleh data-data wawancara mendalam dari informan dan studi dokumentasi, peneliti melakukan *conclusion/ verifikasi* dengan metode triangulasi data pada *key informan* tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan pada penderita malaria di Puskesmas melolo.

Hasil *conclusion / verifikasi* pada *key informan* tentang data asuhan keperawatan malaria yang dilaksanakan oleh informan ditemukan sebagai berikut telah dilaksanakan asuhan keperawatan penderita malaria menggunakan pendekatan proses keperawatan melalui 5 (lima) langkah yakni pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi, tetapi informan tidak pernah melakukan *follow up* terhadap *discharge planning* melalui perawatan kesehatan masyarakat yaitu kunjungan rumah sesuai dengan dana yang disiapkan melalui bantuan operasional kesehatan (BOK)”

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka dapat dibuat kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Perawat di Puskesmas Melolo melakukan pengkajian pada pasien penyakit malaria dengan baik antara lain mengumpulkan data yang lengkap biologis, psikologis, sosial dan spiritual dengan menggunakan format pada file pasien.

2) Perawat di Puskesmas Melolo dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada penderita malaria yang terdiri dari masalah kesehatan dan penyebab.

3) Perawat di Puskesmas Melolo dapat membuat intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan.

4) Perawat di Puskesmas Melolo dapat melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat.

5) Perawat di Puskesmas Melolo dapat melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah diberikan bahwa tujuannya tercapai atau tidak tercapai tujuan, seperti tercapainya kesembuhan pasien.

Sebuah penelitian akan mempunyai arti apabila pada akhirnya dapat memberikan sumbangan pemikiran, baik secara teoritis maupun secara terapan yang dapat digunakan oleh orang lain yaitu:

1) Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh orang lain terkhususnya profesi keperawatan sebagai pedoman awal untuk memberikan asuhan keperawatan malaria.

2) Penelitian mengenai asuhan keperawatan pada penderita malaria di Puskesmas Melolo dapat digunakan sebagai langkah awal oleh peneliti yang lain untuk penelitian lebih lanjut mengenai keperawatan terhadap penyakit malaria

DAFTAR PUSTAKA

- Corwin, Elizabeth J. 2000. Buku Saku Patofisiologi. EGC. Jakarta.
- Doenges, Marilyn E. 2000. Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien Ed.3.EGC. Jakarta.
- DPP PPNI. 1999. Standar Praktik Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI
- Gunawan I. 2013, *Metode Penelitian Kualitatif*. Cetakan Pertama. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Maleong, I.J. 2005. *Metodologi Penelitian Kuaslitatif*, Ed. Revisi, Penerbit PT. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Mansjoer, Arif, dkk. 2000. Kapita Selekt Kedokteran Ed. 3 Jilid 1. Media Aesculapius. Jakarta.
- Melasinta Hasdarini. 2011. Asuhan Keperawatan Malaria. <https://www.wattpad.com/2333650-asuhan-keperawatan/2011/14/15>.
- Noerdjianto. 2012. Asuhan Keperawatan Malaria. <Nearsy23.blogspot.com/2012/09/25/askep-malaria.html>
- Potter, P.A., dan Perry, A.G. (2009). *Fundamental of Nursing*. Seven Edition. (Terjemahan. Andrina Ferderika). Jakarta: Salemba Medika
- Painan Putra. 2013. *Asuhan Keperawatan Malaria*. <https://putrapainin.wordpress.com/askep-malaria/2013/06/26>.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cetakan Pertama. Penerbit. Alfabeta. Bandung
- Slamet suyono, dkk. 2001. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Ed.3. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. Penyakit Malaria. <http://medicafarma.blogspot.com/2008/05/malaria.html>
- Rini Safriani. 2011. Asuhan Keperawatan Malaria. <rini-safriani.blogspot.com/2011/02/askep-malaria.html>
- Asuhan Keperawatan Malaria. <www.ilmukeperawatan.info/2011/10/askep-malaria.html>