

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini menunjukkan bahwa penulis memberikan Asuhan Keperawatan pada An. K dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di RSUD Tarakan Jakarta

1. Pengkajian

Hasil pengkajian An. K pada tanggal dari tanggal 20 Februari 2024 sampai 22 Februari 2024, dalam diagnosa hipovolemia didapatkan data An. K mempunyai kondisi fisik yang lemah, sering haus, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun. Dalam diagnosa risiko perdarahan diperoleh data An. K terdapat bintik-bintik merah di kedua tangan dan kaki An. K. Dalam diagnosa hipertermi ditemukan gejala An.K mengalami demam naik turun.

2. Diagnosa Keperawatan

Sesuai dengan penjelasan sebelumnya oleh berbagai ahli, diagnosa keperawatan pada Bab II ditemukan tidak sesuai dengan kasus sebenarnya yang diperoleh pada An. K dengan DHF. Ketidaksesuaian tersebut berasal dari 6 diagnosa keperawatan berdasarkan teori, di mana pada An. K 3 diagnosa diantaranya tidak muncul pola nafas tidak efektif, nyeri akut, risiko syok.

3. Intervensi

Intervensi yang dilaksanakan dalam kasus An. K didasarkan pada teori bahwa hampir semua terapi untuk diagnosis apa pun dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik An.K

4. Implementasi

Implementasi dalam hal ini dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan dan sesuai kebutuhan pasien An. K dengan DHF.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah tahapan akhir dari asuhan keperawatan yang diberikan. Dalam evaluasi yang peneliti lakukan pada An. K. Berdasarkan kriteria yang dikembangkan, maka terlaksana 3 diagnosa keperawatan yang sesuai dengan harapan, diantaranya Hipovolemia b.d peningkatan permeabilitas kapiler, Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi yang dibuktikan dengan trombositopenia, dan Hipertermi b.d proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh di atas nilai normal.

V.2 Saran

1. Bagi penulis

Temuan penelitian ini dapat dijadikan referensi dan bahan komparatif bagi peneliti kedepannya yang melakukan penelitian pasien dengan pedoman SDKI, SIKI, dan SLKI mengenai pengobatan perawat pada anak dengan DHF.

2. Bagi perawat ruangan

Sebuah studi kasus yang dilakukan oleh peneliti sebagai bagian dari evaluasi literatur mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan DHF bisa menjadi sumber bagi perawat yang ingin memberikan perawatan profesional dan komprehensif.

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Peningkatan cakupan pengetahuan keperawatan pada anak DHF yang semakin meningkat tiap tahunnya, mendorong peneliti selanjutnya untuk menggunakannya sebagai referensi dan sumber komparatif.

4. Bagi masyarakat

Perhatikan secara baik perilaku kesehatan dan gaya hidup sehari-hari karena mempunyai dampak yang signifikan terhadap penularan dan penyebaran penyakit DHF.