

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini menunjukkan bahwa penulis memberikan Asuhan Keperawatan pada An. I dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian An. I pada tanggal 24 februari 2025 dalam diagnosa hipovolemia diperoleh data An. I mempunyai keadaan fisik yang lemah, mukosa bibir kering, turgor kulit tidak elastis. Dalam diagnosa hipertermi An. I mengalami demam naik turun, dalam diagnosa risiko perdarahan diperoleh data terdapat bintik – bintik merah dikedua tangan An. I. Pada diagnosa nausea diperoleh data An. I mual dan tidak nafsu makan.

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. I dengan DHF. Ketidaksesuaian tersebut berdasarkan dari 5 diagnosa keperawatan berdasarkan teori, dimana pada An. I diagnosa tidak muncul yaitu resiko syok dan defisit nutrisi, namun pada kasus An. I terdapat penambahan diagnosa yaitu nausea yang tidak terdapat pada teori di Bab II.

3. Intervensi

Intervensi yang diberikan pada kasus An. I disesuaikan berdasarkan teori bahwa hampir seluruh bentuk terapi dari berbagai diagnosis dapat disesuaikan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan spesifik yang dimiliki oleh An. I.

4. Implementasi

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

5. Evaluasi

Evaluasi adalah tahapan akhir dari asuhan keperawatan yang diberikan. Dalam evaluasi yang peneliti lakukan pada An. I. Berdasarkan kriteria yang dikembangkan, maka terlaksana 4 diagnosa keperawatan yang sesuai dengan harapan, diantaranya Hipovolemia b.d peningkatan permeabilitas kapiler, Hipertermi b.d proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh di atas nilai normal dan Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi yang dibuktikan dengan trombositopenia, serta Nausea b.d rasa makanan/minuman yang tidak enak ditandai dengan kurang nafsu makan.

6. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mencatat seluruh kegiatan asuhan keperawatan yang diberikan kepada An. I secara lengkap, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Selain dokumentasi tertulis, dilakukan juga dokumentasi berupa foto saat pelaksanaan intervensi untuk memperkuat bukti tindakan yang telah dilakukan dan mendukung proses evaluasi

V.2 Saran

Berdasarkan uraian yang telah dibahas sebelumnya, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan kepada berbagai pihak sebagai upaya untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien.

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan studi mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan DHF menggunakan pendekatan SDKI, SLKI, dan SIKI.

2. Bagi perawat ruangan

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber rujukan oleh perawat ruangan dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional, tepat, dan menyeluruh pada pasien anak dengan DHF.

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Dengan bertambahnya pengetahuan mengenai asuhan keperawatan anak yang menderita DHF, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan perbandingan dalam pengembangan studi keperawatan di masa mendatang

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan lebih sadar terhadap pentingnya perilaku hidup sehat dan pola kebersihan sehari-hari sebagai langkah pencegahan dalam memutus rantai penularan penyakit DHF.