

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Bab ini penulis akan menyimpulkan hasil pembahasan yang telah dilakukan. Untuk selanjutnya memberikan masukan berupa saran yang nantinya dapat bermanfaat bagi rumah sakit, perawat, anak dan keluarga.

#### **V.1 Kesimpulan**

Setelah memberikan asuhan keperawatan dan melakukan pembahasan antara teori dan kasus, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pada pengkajian data yang ditemukan sesuai dengan respon klien terhadap penyakitnya. Pada pemeriksaan diagnostik tidak semua yang ada di teori dilakukan semua karena dengan pemeriksaan laboratorium darah Hemoglobin, Hematokri, Trombosit, Leukosit dan di dukung dengan keluhan serta gejala klinis, sudah cukup untuk dapat menegakan diagnosa DHF serta untuk menghemat biaya.

Hal ini memberikan pengalaman bagi penulis bahwa respon anak terhadap penyakitnya berbeda-beda, tergantung dari tingkat keparahan penyakit, serta kecepatan dan ketepatan dalam memberikan perawatan. Pada saat pengkajian penulis menemukan data bahwa An.S tampak cemas dan takut dengan perawat, maka dari itu perawat melakukan tindakan dengan menjalin rasa saling percaya dengan cara sering berkomunikasi dengan An.S dan keluarga, memberikan rasa nyaman pada setiap tindakan yang dilakukan. Sebelumnya keluarga sudah tau tentang penyakit DHF.

- b. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus disesuaikan dengan data yang di peroleh pada pengkajian sebagai respon klien terhadap penyakitnya, sehingga pada kasus hanya ditemukan tiga diagnosa keperawatan yang perlu diatasi oleh perawat. Sedangkan di dalam teori terdapat delapan diagnosa keperawatan, dimana kelima diagnosa tidak diangkat dalam kasus

- c. Perencanaan dibuat sesuai dengan kondisi anak, mulai dari penentuan prioritas, penetapan tujuan dan kriteria evaluasi, serta menyusun rencana tindakan. Pada penetapan tujuan di tentukan waktu pencapaian tujuan sebagai dasar untuk melakukan evaluasi. Dalam rencana tindakan disusun secara sistematis dan operasional agar rencana yang dibuat dapat ditindak lanjuti oleh perawat di ruangan serta setiap rencana disusun sesuai dengan kondisi anak dan mengacu pada teori.
- d. Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana yang telah disusun dan semua tindakan yang telah disusun dan semua tindakan yang dilakukan di dokumentasikan pada catatan keperawatan. Tetapi tidak semua rencana yang telah disusun dapat dilakukan sendiri oleh penulis dan pelaksanaan tidak sesuai dengan rencana yang telah dibuat, dapat berubah sesuai dengan kondisi anak serta pendokumentasian yang kurang lengkap seperti tidak tercantumnya respon anak terhadap tindakan keperawatan membuat penulis mengalami hambatan dalam melaksanakan evaluasi proses.
- e. Evaluasi asuhan keperawatan dari tiga diagnosa yang ditemukan belum teratasi. Dalam evaluasi, pendokumentasian yang kurang lengkap seperti respon anak terhadap tindakan sehingga penulis mengalami hambatan dalam melakukan evaluasi proses dan evaluasi hasil.

## V.2 Saran

Setelah penulis menguraikan dan menyimpulkan, penulis dapat menyampaikan saran yang ditujukan untuk perawat ruangan, mahasiswa, anak dan keluarga, sebagai berikut:

- a. Untuk perawat ruangan, agar dapat mengembangkan ilmu keperawatan dan menerapkan dalam asuhan keperawatan dirumah sakit.
- b. Untuk mahasiswa, agar mengembangkan ilmu keperawatan seperti dalam perhitungan dosis obat, perhitungan cairan dan dalam pendokumentasian.

- c. Untuk anak, kerjasama dengan anak dipertahankan dan ditingkatkan agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih optimal.
- d. Untuk keluarga, manfaatkan fasilitas kesehatan, budayakan hidup bersih dan sehat.
- e. Untuk institusi agar memperbanyak buku-buku literatur tentang DHF di perpustakaan supaya ilmu dalam pembuatan karya ilmiah lebih berkembang lagi.

