# BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Mengacu pada uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan kepada An.R dengan Dengue Haemorragic Fever, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

# Kesimpulan

1. **Pengkajian**

Pengkajian didapatkan pada An.R yang dilakukan pada tanggal 14 April 2021. Hasil pengkajian data fokus pada An.R didapatkan hasil bahwa pasien mengalami demam, dengan Suhu : 38,9C. Pada hasil pengkajian pada An.R didapatkan pasien mengalami Hipovolemia dan hipertermi ditandai dengan kenaikan suhu tubuh yaitu 38,9C, pucat, terdapat perdarahan berupa mimisan 1x. Pada An.R mengalami permasalahan mual muntah, hal itu terbukti pada saat pengkajian ditemukan bahwa An.R mengalami muntah sebanyak 2x , An.R juga tidak menghabiskan makanannya, pada data objektif ditemukan bahwa raut wajah pasien tampak pucat, tanda tanda vital: , RR 22 x/menit, S 38.9 C, N 112 x/menit.

# Diagnosa Keperawatan

* 1. Hipovolemia b.d peningkatan permeabilitas kapiler (D.0023) SDKI Hal 64
  2. Hipertermi b.d proses penyakit (mis.infeksi) (D.0130) SDKI Hal 284
  3. Nausea b.d distensi lambung (D.0076) SDKI Hal 170

# Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan asuhan keperawatan disusun berdasarkan teori dan kondisi. Pada diagnose hipovolemi Intervensi dibuat berdasarkan hasil analisa data serta sesuai diagnose keperawatan yaitu mengidentifikasi kemungkinan penyebab hipovolemia, pasien mengalami mimisan sebanyak 1x, duduk tegak kan pasien dan jangan berbaring. Condongkan tubuh ke depan agar darah dari hidung tidak masuk ke tenggorokan. Darah yang tertelan dapat memicu muntah. Kompres pangkal hidung dengan kompres dingin untuk memperlambat perdarahan.(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018a) Pada diagnose hipertermi lakukan kompres hangat, monitor suhu dan ttv secara berkala, ajarkan pasien untuk istirahat dan tidur, berikan inj. Antrain dan cinam. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018a) Pada diagnose nausea monitor mual muntah pasien, kaji berapa kali pasien mengalami muntah, jumlah muntah pasien, identifikasi status nutrisi pasien dengan menganjurkan ibu pasien untuk meyuapi anak saat makan dan memberikan makanan-makanan yang disukai anak, monitor asupan makanan pada pasien dengan memonitor porsi makan yang dihabiskan oleh pasien, lakukan kolabori pemberian terapi obat inj.Ondan 3x1,5mg dan Ranitidin 2x10mg.(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018a)

# Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan dari tanggal 14 April 2021 sampai dengan tanggal 16 April 2021 selama 3x24 jam sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun dan dilaksanakan sesuai strategi pelakasanaan dari diagnosa keperawatan utama sampai dengan diagnosa keperawatan pendamping.

# Evaluasi Keperawatan

Pada evaluasi tujuan umum untuk diagnosa hipovolemia tercapai dengan kriteria pasien tidak lagi mimisan, pasien tampak tenang, kebutuhan intake cairan terpenuhi. Hasil Observasi TTV, Nadi 110 x/menit, RR 22 x/menit, S 37,5ºC.

# Saran

Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada anak saya menyarankan :

1. Perawat dan mahasiswa sebaiknya melanjutkan perawatan pasien sesuai dengan intervensi yang telah dilakukan sebelumnya agar intervensi yang telah disusun dapat diimplementasikan secara berkelanjutan.
2. Anak yang mempunyai faktor-faktor resiko untuk terserang DHF karena aktivitas bermainnya yang tidak bisa selalu diawasi oleh orang tua , agar waspada dan selalu menjaga serta merawat kebersihan lingkungan bermain serta rumah yang nyaman dan sehat sehingga tidak menimbulkan sarang nyamuk dan resiko terkena DHF dapat dicegah.
3. Kepada para orang tua untuk melakukan program pemerintah yaitu 3M ; Menguras, Menutup, Mengubur sehingga mencegah adanya sarang nyamuk dan turut andil mensukseskan program pemerintah dalam menurunkan angka resiko terjadinya DHF utamanya pada anak-anak .
4. Deteksi adanya tanda dan gejala umum pada DHF yang muncul pada anak dan segera untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat sehingga masalah bisa ditangani secepat mungkin dan pasien bisa mendapatkan perawatan yang tepat.