

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian pada klien An.D.A.M dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Bangsal Maria Rumah sakit Suaka Insan Banjarmasin didapatkan data yang berpedoman pada teori dan format pengkajian pediatrik klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yaitu tahap pengkajian yang meliputi identitas klien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan pemeriksaan fisik serta data penunjang berupa hasil pemeriksaan laboratorium, sehingga dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Ae. albopictus*, ditandai dengan demam 2 - 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan jumlah trombosit  $< 100.000 / \text{mm}^3$ , adanya kebocoran plasma ditandai peningkatan hematokrit  $\geq 20 \%$  dari nilai normal. Pemeriksaan serologis (ELISA, *Rapid Diagnostic Test/RDT Dengue*) menunjukkan hasil positif ( Kemenkes RI, Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Buku Saku, 2013 )
2. Proses Asuhan Keperawatan
  - a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 03 Februari 2023 pada klien An. S di Bangsal Maria Rumah sakit Suaka Insan Banjarmasin meliputi keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga. Pemeriksaan fisik juga digunakan untuk mendapatkan data yaitu menggunakan format pemeriksaan keperawatan anak.

b. Diagnosa keperawatarn

Dari kasus An.D.A.M terdapat tiga diagnosa keperawatan yang diangkat penulis sesuai dengan masalah yang muncul berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari hasil pengkajian klien dan keluarga di Bangsal Maria, diagnosa diurutkan sesuai prioritas, yakni: Risiko Perdarahan b/d Gangguan koagulasi (D.0012), Risiko Syok b/d kekurangan volume cairan (D.0039) dan risiko infeksi (D.0142)

Intervensi disusun berdasarkan 4 komponen intervensi yaitu intervensi tindakan pengkajian, mandiri, pendidikan kesehatan dan kolaborasi.

c. Implementasi

Implementasi keperawatan sesuai perencanaan yang telah disusun. Tindakan asuhan keperawatan pada An.D.A.M berjalan dengan baik, perawat dan keluarga dapat bekerjasama dalam setiap tindakan yang dilakukan. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini penulis melibatkan perawat ruangan dan tim medis yang ada serta semua yang telah direncanakan dapat dilakukan.

d. Evaluasi

Tahap akhir dari asuhan keperawatan yang penulis lakukan adalah mengevaluasi kondisi klien setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat bangsal maria. Selama perawat bangsal maria melakukan evaluasi kepada klien An.D.A.M tidak ditemukan masalah baru.

## **B. SARAN**

1. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat berpartisipasi dalam perawatan klien selama klien belum bisa memenuhi kebutuhannya dan bersedia melaksanakan dengan tim kesehatan, sehingga keluarga bisa melihat langsung cara-cara perawatan klien dan keluarga dapat

memberikan dukungan serta perawatan kepada klien saat di rumah nantinya, meliputi perawatan dan pengobatan, aktivitas, pengaturan diet klien

## 2. Bagi Perawat

Perawat berperan sebagai pendidik baik secara langsung dengan memberi penyuluhan/pendidikan kesehatan pada orang tua anak maupun secara tidak langsung dengan menolong orang tua/anak memahami pengobatan dan perawatan anaknya. Kebutuhan orang tua terhadap pendidikan kesehatan dapat mencakup pengertian dasar tentang penyakit anaknya, perawatan anak selama dirawat di rumah sakit, serta perawatan lanjut untuk persiapan pulang ke rumah. Tiga domain yang dapat di ubah oleh perawat melalui pendidikan kesehatan adalah pengetahuan, ketrampilan, serta sikap keluarga dalam hal kesehatan, khususnya perawatan anak sakit.

Sebagai konselor, perawat dapat memberi konseling keperawatan ketika anak dan orang tuanya membutuhkan. Dengan cara mendengarkan segala keluhan, melakukan sentuhan, dan hadir secara fisik, perawat dapat saling bertukar pikiran dan pendapat dengan orang tua anak tentang masalah anak dan keluarganya, dan membantu mencari alternatif pemecahannya. Dengan pendekatan interdisiplin, perawat melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan anggota tim kesehatan lain, dengan tujuan terlaksananya asuhan yang holistic dan komprehensif.

Perawat berada pada posisi kunci untuk menjadi koordinator pelayanan kesehatan karena 24 jam berada di samping pasien. Keluarga adalah mitra perawat. Oleh karena itu, kerja sama dengan keluarga juga harus terbina dengan baik, tidak hanya saat perawat membutuhkan informasi dari keluarga saja, melainkan seluruh rangkaian proses perawatan anak harus melibatkan keluarga secara aktif.

Perawatan dituntut untuk dapat berperan sebagai pembuat

keputusan etik dengan berdasarkan pada nilai moral yang diyakini dengan penekanan pada hak pasien untuk mendapat otonomi, menghindari hal-hal yang merugikan pasien, dan keuntungan asuhan keperawatan, yaitu meningkatkan kesejahteraan pasien. Perawat juga harus terlibat dalam perumusan rencana pelayanan kesehatan di tingkat kebijakan. Perawat harus mempunyai suara untuk didengar oleh para pemegang kebijakan bahwa usulan tentang perencanaan pelayanan keperawatan yang di ajukan dapat memberi dampak terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan anak. Terkait hal diatas, maka perawat mempunyai peranan penting dalam penanganan Demam Berdarah *Dengue* pada anak di Rumah Sakit dengan memberikan asuhan keperawatan secara holistic dari aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.

Peran perawat dari aspek promotif adalah meningkatkan derajat kesehatan dengan cara menempelkan poster tentang kebersihan dirumah. Dari segi aspek preventif yaitu memberikan penyuluhan tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* seperti melakukan (3M) :

- (1) Menutup,
- (2) Menguras,
- (3) dan lipat pakaian yang ada bergantung dalam kamar,
- (4) Gunakan kelambu waktu tidur atau memasang obat nyamuk,
- (5) Menyemprot dengan insektisida,
- (6) makan makanan yang gizi seimbang.

Dari segi aspek kuratif yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien Demam Berdarah *Dengue* serta kolaborasi dengan dokter dalam pemberian kompres air panas, dan dari aspek rehabilitative yaitu menganjurkan pasien meneruskan terapi yang telah diberikan seperti minum obat secara teratur dan kontrol ulang kesehatan di pelayanan kesehatan.

Ketika seseorang terkena demam berdarah, biasanya

penderitanya akan melakukan berbagai macam cara untuk menaikkan kadar trombositnya. Mulai dari banyak minum air putih, asupan makanan bergizi, hingga ada yang mencoba minum sari kurma (Sepriani 2019). Sari kurma adalah buah kurma yang dihaluskan kemudian diambil sarinya. Sari kurma merupakan cairan berwarna hitam, terasa manis, memiliki konsistensi yang kental, serta mengandung gizi yang lengkap seperti halnya nutrisi yang terdapat pada buah kurma itu sendiri.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit diharapkan mampu mempertahankan mutu pelayanan yang optimal dan meningkatkan sumber daya manusia serta mengembangkan ilmu, wawasan dan pengetahuan seperti seminar tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) agar lebih memahami asuhan keperawatan klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang benar dengan inovasi- inovasi terbaru dalam dunia keperawatan.

### 4. Bagi Institusi STIKES Suaka Insan

Bagi Institusi STIKES Suaka Insan diharapkan dapat mengembangkan pengajaran tentang asuhan keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang *up to date* dan melengkapi format pengkajian yang disesuaikan dengan kasus klien sehingga mendapatkan seluruh data yang diperlukan. Sehingga mahasiswa menjadi lebih peka dan cekatan dalam memenuhi kebutuhan klien. Hal ini, dapat membantu melahirkan mahasiswa yang berkualitas baik.

### 5. Bagi Mahasiswa/i Keperawatan

Bagi mahasiswa/i keperawatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) terkhususnya keperawatan pediatrik dengan mengaplikasikan teori yang didapat dengan keadaan/kondisi dilapangan sehingga ketika di lahan

praktik mahasiswa/i keperawatan sudah siap untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien

