

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Saat melakukan asuhan keperawatan pada An.R dengan DHF penulis melakukan 5 tahap dalam asuhan keperawatan yaitu: pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian suhu klien masih tinggi 38,5 °C frekuensi pernafasan 26 x/menit, tekanan darah 100/70 mmHg, BB: 20 kg, TB : 130 cm, demam terus menerus, pusing jika duduk / melakukan aktifitas, klien mengatakan sudah tidak muntah tapi masih terasa mual, membran mukosa klien kering, tampak lemah, Pemeriksaan Laboratorium: Trombosit 69.000.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul yaitu: Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue ditandai dengan kenaikan suhu di atas normal. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan nutrisi ditandai dengan turunnya berat badan, Risiko Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif.

3. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan pada An.R meliputi intervensi mandiri dan intervensi kolaboratif, semua intervensi tersebut mempunyai tujuan yaitu mengatasi masalah keperawatan yang dialami oleh klien. Pada saat melakukan intervensi keperawatan penulis berencana membuat rencana sesuai tujuan yang dicapai. Rencana asuhan keperawatan dilakukan secara berlanjut dan sesuai dengan kondisi klien saat dirawat, intervensi yang dilakukan sesuai dengan rencana dan sedikit ada perubahan pada klien .

4. Implementasi dilaksanakan selama 3 hari perawatan di ruang anak terhadap An.R, tindakan dilakukan secara mandiri seperti melakukan kompres hangat, memantau tanda-tanda vital, menganjurkan klien untuk minum 1-2 L/hari . Tindakan kolaboratif yang dilakukan seperti pemberian terapi injeksi, semua rencana keperawatan dapat diimplementasikan dengan baik.
5. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada An.R adalah masalah Belum teratasinya Diagnosa Hipertermia karena proses penyakit masih berlanjut dan Defisit nutrisi karena klien masih mual dan berat badan belum menunjukkan perubahan sedangkan pada diagnosa Risiko Hipovolemia sudah teratasi.

B. Saran

1. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Bagi perawat khususnya di ruang anak dalam memberikan asuhan keperawatan diharapkan mampu untuk terus membantu dan mendukung pemenuhan asupan nutrisi dan cairan anak guna untuk mengurangi adanya komplikasi lebih lanjut karena ditakutkan jika penanganan kurang teratasi dapat menyebabkan demam terus menerus dan terjadi adanya syok hipovolemik (kondisi gawat darurat yang disebabkan oleh hilangnya darah dan cairan tubuh dalam jumlah yang besar, sehingga jantung tidak dapat memompa cukup darah keseluruh tubuh).
2. Bagi Institusi Pendidikan
Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah kepustakaan bagi mahasiswa maupun institusi pendidikan serta menambah referensi terbaru tentang ilmu keperawatan anak .