

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan asuhan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* dan pembahasan pada BAB IV maka kesimpulan dan saran adalah sebagai berikut:

a. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapat dari dua kasus yang sama yaitu pengkajian klien 1 dan klien 2 pada bulan Januari - April 2024. Pada kasus ditemukan data adanya gejala yang sama yaitu pada klien 1 dan klien 2 mengalami demam naik turun.

b. Diagnosa keperawatan

Seperti yang di bahas sebelumnya diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* memiliki diagnosa keperawatan prioritas yaitu risiko perdarahan berhubungan dengan gangguan koagulasi (mis : trombositopenia)

c. Perencanaan

Perencanaan yang digunakan dalam kasus pada klien 1 dan klien 2 dengan teori hampir semua intervensi dari diagnosa prioritas dapat disesuaikan dengan kebutuhan klien seperti pemberian terapi non-farmakologi madu sari kurma sebanyak 2 – 3x sehari/ 1 sendok makan

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah dibuat, sesuai diagnosa yang ditegakkan dan sesuai dengan analisa data dengan kebutuhan kedua klien dengan DHF..

e. Evaluasi

Akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang di berikan. Pada evaluasi yang peneliti lakukan pada klien 1 dan klien 2 berdasarkan diagnosa keperawatan prioritas yang telah teratasi dengan baik sesuai rencana yaitu risiko perdarahan ditandai dengan gangguan koagulasi (trombositopenia)

5.2. Saran

Saat melakukan tindakan keperawatan hendaknya memperhatikan umur, emosional, dan psikososial pasien terutama pada pasien anak-anak yang pada saat dilakukan tindakan, anak-anak cenderung akan melawan dan menangis, Selain itu perawat juga perlu memperhatikan kondisi lingkungan pasien karena kondisi yang nyaman akan berdampak baik pada pasien maka dari itu perawat perlu bantuan orang tua untuk menenangkan pasien sehingga tindakan keperawatan yang diberikan akan lebih efektif. Pemberian madu sari kurma ini sendiri jarang sekali di berikan di rumah sakit karena telah dilakukan tindakan yang lain, kedepannya mungkin bisa dilakukan edukasi pemberian madu sari kurma ini kepada keluarga pasien secara mandiri agar bisa melakukannya di rumah ..