

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV terhadap dua pasien anak dengan diagnosa medis DHF dan dengan diagnosa keperawatan risiko perdarahan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

a. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapat pada pasien 1 dan 2 ditemukan adanya keluhan yang sama. Pada pasien 1 di dapat data yaitu demam, penurunan trombosit disertai bintik merah pada tubuh, minum sedikit-sedikit, mual dan penurunan nafsu makan. Sedangkan pada pasien 2 yaitu nyeri dibagian ulu hati, penurunan trombosit disertai perdarahan pada gusi, demam dan minum sedikit-sedikit. Data penunjang seperti penurunan trombosit dengan nilai $<150.000/\text{mm}^3$ menjadi indikator dalam risiko perdarahan.

b. Diagnosa

Diagnosa Keperawatan yang ditemukan pada kedua pasien memiliki perbedaan sesuai dengan keluhan dan masalah yang muncul, namun diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas dalam penelitian ini adalah risiko perdarahan berhubungan dengan gangguan kougulasi. Diagnosa ini angkat pada kedua pasien disebabkan karena adanya tanda dan gejala yang sama yaitu petekie dan perdarahan pada gusi.

c. Intervensi

Intervensi yang dilakukan kepada kedua pasien sesuai dengan SIKI yaitu Pencegahan Perdarahan dengan melakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan, pemeriksaan laboratorium, menganjurkan tirah baring, edukasi peningkatan asupan cairan, dan pemberian cairan infus Ringer Laktat. Selain itu, pemberian jus jambu biji merah dua kali sehari selama tiga hari terbukti secara non-farmakologis membantu meningkatkan kadar trombosit hingga 30.000 sel/mm³, serta memperbaiki fungsi kapiler untuk mencegah kebocoran dan perdarahan.

d. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun, mencakup observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Kedua klien mendapat asuhan keperawatan yang sama berupa pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan perdarahan, menganjurkan istirahat yang cukup dan pemberian jus jambu biji merah sebanyak 200 ml dua kali sehari selama tiga hari berturut - turut.

e. Evaluasi

Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada kedua klien dimana gejala demam menurun, trombosit meningkat, perdarahan menurun, nafsu makan membaik, dan nyeri pada ulu hati berkurang, serta

hasil pemeriksaan trombosit mengalami peningkatan. Maka dari itu, diagnosa risiko perdarahan dapat teratasi dengan baik.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

a. Bagi Perawat

Diharapkan perawat ruangan dapat melanjutkan pemberian intervensi non-farmakologisnya berupa pemberian jus jambi biji merah sebagai terapi tambahan dalam meningkatkan jumlah trombosit pada anak yang mengalami DHF.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi lebih dalam mengenai terapi non-farmakologis lainnya seperti pemberian teh angkak yang dapat diberikan pada anak yang mengalami DHF dalam meningkatkan kadar trombosit.