BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evalusi terhadap kedua responden dengan diagnosa hipertermia, intoleransi aktivitas dan risko perdarahan selama perawatan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami demam, tampak lemah, bibir kering, aktivitas terbatas, dan penurunan trombosit.
2. Diagnosa keperawatan pada kedua responden yaitu hipertermia, intoleransi aktivitas, dan risiko perdarahan.
3. Intervensi keperawatan pada kedua responden difokuskan pada diagnosa risiko perdarahan, hipertermia, dan intoleransi aktivitas. Risiko perdarahan diberikan jus jambu biji merah untuk membantu meningkatkan trombosit dan mencegah perdarahan. Demam diberikan kompres hangat dan paracetamol untuk menurunkan suhu tubuh. Intoleransi aktivitas diberikan latihan ROM secara bertahap untuk meningkatkan kekuatan dan toleransi aktivitas.
4. Implementasi keperawatan pemberian jus jambu biji merah sebanyak 200 ml dua kali sehari selama tiga hari dengan kolaborasi farmakologi terjadi peningkatan jumlah trombosit pada kedua responden. Pada responden 1, trombosit meningkat dari 91.000/µL menjadi 132.000/µL dan 156.000/µL, sedangkan pada responden 2 meningkat dari 89.000/µL menjadi 118.000/µL dan 143.000/µL. Selama observasi tidak ditemukan tanda perdarahan baru, kondisi umum pasien membaik, keluhan lemah berkurang, dan pasien tampak lebih aktif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian jus jambu biji merah membantu menurunkan risiko perdarahan sehingga masalah keperawatan dinyatakan teratasi sebagian, namun

pemantauan lanjutan tetap diperlukan untuk memastikan kondisi pasien tetap stabil.

5. Evaluasi Keperawatan menunjukkan bahwa tujuan yang telah ditetapkan berhasil tercapai sebagian. pemberian jus jambu biji merah sebanyak 200 ml dua kali sehari yang dikombinasikan dengan kolaborasi terapi farmakologis sesuai program medis menunjukkan peningkatan jumlah trombosit pada kedua responden. Pada responden 1, trombosit meningkat dari 91.000/µL menjadi 156.000/µL, sedangkan pada responden 2 meningkat dari 89.000/µL menjadi 143.000/µL. Selama observasi tidak ditemukan tanda perdarahan baru, keluhan lemah berkurang, dan kondisi umum kedua responden membaik. Dengan demikian, masalah keperawatan risiko perdarahan dinyatakan teratasi sebagian, namun pemantauan lanjutan tetap diperlukan hingga kondisi pasien stabil.

5. 2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar terapi pemberian jus jambu biji merah diterapkan secara rutin dalam pelayanan keperawatan anak untuk membantu mengatasi risiko perdarahan.

a. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan agar universitas memasukkan hasil penelitian ini sebagai bahan ajar dalam pengembangan kurikulum keperawatan dasar anak, khususnya dalam pemberian jus jambu biji merah dalam asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dengan DBD. Selain itu, Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi penelitian lanjutan dengan jumlah responden lebih banyak dan kelompok pembanding untuk mengetahui efektivitas jus jambu biji merah terhadap peningkatan trombosit dan penurunan risiko perdarahan pada anak dengan DBD.

b. Bagi Rumah Sakit

Disarankan bagi pihak Rumah Sakit untuk mempertimbangkan pemberian jus jambu biji merah sebagai terapi pendamping nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan pada anak dengan DBD, dengan memperhatikan kondisi dan toleransi pasien, serta melakukan pemantauan terhadap jumlah trombosit dan tanda-tanda perdarahan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan kepada tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk menangani anak dengan penurunan trombosit dapat mengaplikasikan pemberian jus jambu biji merah sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan dengan DBD dalam mengatasi risiko perdarahan, selama perawatan di rumah sakit.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Disarankan bagi keluarga pasien untuk berperan aktif dalam mendukung perawatan anak dengan memberikan jus jambu biji merah sebagai terapi pendamping sesuai anjuran tenaga kesehatan untuk membantu menurunkan risiko perdarahan. Selain itu, keluarga diharapkan memberikan pendampingan, perhatian, serta dukungan emosional kepada anak sehingga anak merasa nyaman dan proses pemulihan dapat berlangsung secara optimal.

e. Bagi Peneliti

Peneliti disarankan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan DBD, khususnya dalam melakukan pengkajian tanda dan gejala risiko perdarahan, pemantauan jumlah trombosit dan tanda-tanda perdarahan, serta penerapan pemberian jus jambu biji merah sebagai intervensi pendukung untuk menurunkan risiko perdarahan. Pengalaman dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bekal dalam pelaksanaan praktik asuhan keperawatan anak.

f. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan studi lebih lanjut tentang efektivitas pemberian jus jambu biji merah dalam mengatasi risiko peradarahan pada pasien DBD, serta mengkaji durasi dan frekuensi pemberian jus jambu biji merah yang paling efektif untuk diaplikasikan pada kelompok anak usia sekolah dengan DBD.