

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap kedua responden dengan diagnosa Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat disimpulkan sebagai berikut:

a. Pengkajian

Dari hasil pengkajian ditemukan data adanya gejala yang sama yaitu pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami demam dengan suhu 40°C untuk pasien 1 dan pasien 2 suhunya 39,7°C dan bintik-bintik merah. Namun ada sedikit perbedaan pada pasien 1 dan 2, yaitu pada pasien 1 demam dirasakan sejak 2 hari yang lalu, terdapat bintik-bintik merah pada tangan pasien 1 dan pada pasien 2 demam sejak 4 hari yang lalu, terdapat bintik-bintik merah pada badan dan tangan klien.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diidentifikasi pada kedua pasien adalah Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue ditandai dengan suhu tubuh diatas normal dan Risiko pendarahan berhubungan dengan trombositopenia

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan pada pasien 1 dan 2 dalam Asuhan Keperawatan difokuskan pada diagnosa Risiko Perdarahan yaitu intervensi pemberian jus jambu yang bertujuan menaikkan kadar trombosit klien.

d. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah dibuat. Hasil penelitian bahwa intervensi berhasil dilakukan dalam waktu 3x24 jam. Dengan intervensi yang pertama, yaitu memberikan jus jambu yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2. Intervensi sudah dapat diimplementasikan oleh peneliti dengan baik. Semua intervensi dapat dilakukan pada hari pertama, hari kedua dan hari ketiga, dengan hasil pasien 1 dan 2 terjadi kenaikan trombosit. Pada hari pertama (90.000 /mm³), hari kedua (115.000/mm³), hari ketiga (155.000/mm³) untuk klien 1. Untuk pasien 2, hari pertama (139.000/mm³), hari kedua (149.000 /mm³), hari ketiga (159.000/mm³).

e. Evaluasi Keperawatan

Akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Pada evaluasi yang peneliti lakukan pada pasien 1 terjadi kenaikan kadar trombosit dengan hasil akhir 155.000 /mm³ dan pasien 2 terjadi kenaikan kadar trombosit dengan hasil akhir

159.000/mm³. Berdasarkan kriteria hasil yaitu klien dapat teratasi dengan normalnya trombosit klien 150,000-440,000/mm³.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai penerapan terapi pemberian jus jambu merah untuk menurunkan risiko pendarahan pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Maka beberapa saran berikut ini dilanjutkan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta mendukung proses penyembuhan anak.

a. Untuk penulis

Disarankan bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan pengalaman terutama dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada anak risiko perdarahan dengan pemberian jus jambu.

b. Untuk tenaga kesehatan

Disarankan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat yang menangani pasien anak dengan penurunan trombosit, dapat mengimplementasikan pemberian jus jambu merah sebagai salah satu intervensi non farmakologis yang efektif dalam menurunkan risiko pendarahan pada anak usia sekolah (6-12 tahun), pelatihan dan pemahaman mengenai teknik terapi ini juga perlu

ditingkatkan agar dapat diterapkan secara optimal di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Untuk pasien dan keluarga

Disarankan bagi keluarga pasien untuk dapat terus mendukung dan menerapkan terapi pemberian jus jambu merah sebagai cara untuk menurunkan risiko pendarahan. Keluarga juga disarankan untuk lebih aktif dalam memberikan perhatian, rasa aman dan dukungan emosional kepada anak agar proses penyembuhan berjalan lebih optimal.

d. Untuk peneliti selanjutnya

Disarankan peneliti dapat mengeksplorasi lebih dalam lagi terkait asuhan keperawatan anak dengan Demam Berdarah Dengue dan dapat mengaplikasikan pemberian jus jambu yang efektif serta durasi dan frekuensi penggunaan yang ideal pada kelompok anak usia sekolah dengan DBD.

e. Untuk Universitas Bhakti Kencana

Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam penyakit DBD pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Universitas dapat memanfaatkan temuan ini dalam penyusunan modul pembelajaran, pengembangan kurikulum, serta sebagai motivasi bagi mahasiswa untuk penelitian lanjutan yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan anak.