

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Data pengkajian**

Hasil pengkajian yang didapatkan pada An. A berjenis kelamin perempuan usia 10 tahun adalah mempunyai suhu tubuh  $38,1^{\circ}\text{C}$ , respirasi 60x/m, pemeriksaan leukosit  $17,5\text{mm}^3$ , hematocrit 67% dan test *IgM Dengue* positif.

##### **2. Diagnose keperawatan**

Diagnose keperawatan yang ditegakkan pada An. A adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, hipovolemia berhubungan dengan kegagalan mekanisme termoregulasi, dan risiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer.

##### **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan yang direncanakan pada An. A sesuai dengan rumusan intervensi keperawatan teoritis antara lain manajemen jalan napas, manajemen hipertermia, manajemen hipovolemia, dan pemberian obat intravena

##### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada An. A sesuai dengan rencana intervensi. Pada diagnose pola napas tidak efektif adalah melakukan sesuai dengan intervensi manajemen jalan napas antara lain memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, dan memberikan oksigen 10 lpm menggunakan NRM. Pada diagnose hipertermia telah dilakukan implementasi sesuai dengan intervensi manajemen hipertermia antara lain memonitor suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, dan memberikan cairan peroral. Sedangkan pada diagnose hipovolemia telah dilakukan implementasi sesuai dengan intervensi manajemen hipovolemia antara lain memonitor intake dan output cairan, menghitung kebutuhan cairan, dan memberikan asupan cairan oral. Pada diagnose risiko infeksi

telah dilakukan implementasi sesuai dengan intervensi pemberian obat intravena yaitu dengan pengolaborasian pemberian obat antibiotic.

## **5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan pada hari pertama adalah diagnose pola napas tidak efektif, hipertermia, hipovolemia, dan risiko infeksi belum teratasi dilanjut dengan intervensi di hari ke 2. Evaluasi keperawatan pada hari kedua dengan diagnose pola napas tidak efektif, hipertermia, hipovolemia, dan risiko infeksi teratasi sebagian dilanjutkan dengan intervensi hari ke 3. Evaluasi keperawatan pada hari ketiga dengan diagnose pola napas tidak efektif, hipertermia, hipovolemia, dan risiko infeksi teratasi sebagian namun klien dipindah bangsal karena anjuran dari DPJP.

## **B. Saran**

### **6. Bagi tenaga kesehatan**

Pengkajian pada pasien secara head-to-toe dan selalu berfokus pada keluhan pasien saat pengkajian (here and now). Selain itu tindakan mandiri perawat perlu ditingkatkan dalam perawatan pasien

### **7. Bagi keluarga dan pasien**

Keluarga disarankan untuk tetap menjaga kesehatan pasien dan selalu mendampingi pasien.

### **8. Bagi rumah sakit**

Diharapkan dapat menambah program peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat

### **9. Bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan dapat menambah pustaka pada peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pada klien dengan menggunakan acuan SDKI, SIKI, dan SLKI pada Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan *Dengue Shock Syndrome* (DSS).

### **10. Bagi penulis**

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian pada klien dengan menggunakan acuan SDKI, SIKI, dan SLKI pada Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan *Dengue Shock Syndrome* (DSS).