

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Inti dari tahapan pengkajian ini menegaskan bahwa subjek asuhan merupakan seorang pasien anak berinisial An. R, berumur 5 tahun, yang terdiagnosis mengalami Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). Kondisi klinis yang menonjol pada pasien meliputi hipertermia, kerentanan terhadap perdarahan, serta ancaman defisit nutrisi. Penulis telah melaksanakan penelaahan klinis yang mendalam mencakup profil identitas, rekam jejak penyakit (gejala demam selama 5 hari disertai mual dan emesis), analisis pola fungsi tubuh, inspeksi fisik secara mendetail, hingga evaluasi hasil laboratorium. Data penunjang tersebut mengonfirmasi terjadinya trombositopenia ($109 \times 10^3/\mu\text{L}$) beriringan dengan lonjakan nilai hematokrit di angka 42,02%. Dari jalinan data faktual ini, penulis memformulasikan tiga masalah keperawatan utama: Hipertermia akibat proses infeksi virus, Risiko Perdarahan yang dipicu oleh gangguan koagulasi darah, serta Risiko Defisit Nutrisi akibat pengaruh faktor psikologis.

Langkah terapeutik yang diaplikasikan mencakup serangkaian tindakan taktis, di antaranya tata laksana hipertermia lewat penempatan kompres hangat pada area pembuluh darah utama, stimulasi hidrasi oral, serta pemenuhan terapi antipiretik hasil kolaborasi medis (Antrain dan Paracetamol). Guna meminimalkan risiko perdarahan, dirancang pemantauan ketat terhadap potensi perdarahan spontan,

pelacakan konsisten atas pergerakan angka trombosit dan hematokrit, serta manajemen resusitasi cairan parenteral (Infus Asering 20 TPM). Di sisi lain, untuk mengantisipasi defisit nutrisi, penulis mengupayakan pola penyajian makanan hangat dalam volume sedikit namun intensitasnya sering, dikombinasikan dengan pemberian obat antiemetik serta protektor mukosa lambung (Ranitidine, Omeprazole, dan Metoclopramide).

Pada fase implementasi, dijabarkan secara sistematis alur penerapan asuhan dalam merespons tiap hambatan kesehatan pasien sepanjang masa perawatan tiga hari (4–6 April 2026). Bagian ini juga menggarisbawahi urgensi pemantauan respons pasien pasca-intervensi serta perlunya evaluasi berkala demi menjamin ketepatan asuhan yang diberikan. Secara menyeluruh, resume klinis ini menyajikan acuan sekaligus telaah yang utuh mengenai aplikasi asuhan keperawatan pada An. R, dengan prioritas pada kestabilan regulasi suhu, pemeliharaan volume sirkulasi tubuh, dan kecukupan suplai nutrisi. Hal ini merefleksikan komitmen penulis dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang presisi, efektif, dan berorientasi pada keselamatan pasien guna menangkal risiko komplikasi yang lebih berat, seperti Dengue Shock Syndrome (DSS).

B. Saran

Setelah mendampingi dan melaksanakan Asuhan Keperawatan pada An. R dengan diagnosis DHF selama 3 hari di rumah sakit, penulis merumuskan beberapa rekomendasi strategis yang ditujukan kepada:

1. Bagi Institusi Pendidikan

- Diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan materi perkuliahan bagi mahasiswa, terutama dalam memperdalam pemahaman mengenai tata laksana asuhan keperawatan anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- Menjadi pemantik untuk mengoptimalkan proses bimbingan akademik, khususnya bagi mahasiswa yang sedang menyusun Karya Tulis Ilmiah, dengan memfokuskan perhatian pada ketajaman analisis penanganan fase kritis DHF.
- Dapat memperkaya koleksi literatur dan jurnal ilmiah terbaru terkait pembaruan manajemen cairan pada anak dengan DHF guna mendukung kelancaran riset maupun tugas-tugas akademik.

2. Bagi Penulis

- Selain memperluas cakrawala berpikir pribadi, hasil studi kasus ini diharapkan mampu menyumbang kontribusi positif bagi khazanah ilmu keperawatan, khususnya dalam pengembangan intervensi non-farmakologis seperti aplikasi kompres hangat dan edukasi preventif perdarahan pada anak.
- Menjadi motivasi bagi penulis untuk terus mengasah keterampilan klinis, terutama dalam melakukan pemeriksaan fisik yang saksama demi mendeteksi indikasi awal kebocoran plasma secara lebih cepat dan tepat di masa depan.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

- Dapat beralih fungsi sebagai panduan praktis keluarga untuk memahami langkah awal penanganan DHF di rumah, seperti menjaga kecukupan hidrasi tubuh saat anak demam serta mengenali tanda-tanda waspada perdarahan.
- Keluarga diharapkan dapat mempertahankan sikap kooperatif dalam mengawal pemenuhan gizi harian serta memastikan anak mematuhi pembatasan aktivitas fisik (*bed rest*) selama masa pemulihan demi mempercepat normalisasi kadar trombosit.