

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada An.R usia 3 tahun dengan *Dengue Syok Sindrom* di ruang Multazam 5 Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung pada tanggal 17 – 19 Januari 2022 dapat disimpulkan:

1. Pengkajian asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada An.R usia 3 tahun dengan *Dengue Syok Sindrom* dapat dilakukan dengan baik tidak mengalami kesulitan dalam pengumpulan data. Dengan data yang diperoleh pasien mengalami hipovolemia dengan GCS 12 (E:3 M:5 V:4) somnolen, klien menggigil, akral teraba dingin, CRT > 3 detik, diare 1x, mual (+), muntah 1x, suhu 37,5 °C, terdapat nyeri tekan pada ulu hati, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan jika bergerak dan ditekan, hilang jika beristirahat. Skala 2 (0-10). Klien terpasang infus gelofusin 30gtt dan RL 10 gtt
2. Diagnosa pada asuhan keperawatan yang telah dirumuskan pada An.R usia 3 tahun dengan *Dengue Syok Sindrom*, terdapat 3 diagnosa yang dirumuskan yaitu hipovolemia bd. peningkatan permeabilitas kapiler yang ditandai dengan hematokrit meningkat, nyeri akut bd. Agen pencedera fisiologis yang ditandai dengan bersikap protektif menghindari nyeri, dan risiko perdarahan bd. Gangguan

koagulasi yang ditandai dengan trombositopenia

3. Perencanaan asuhan keperawatan yang telah rumuskan pada An.R usia 3 tahun dengan *Dengue Syok Sindrom*, pada diagnosa 1 perencanaannya seperti monitor status kardiopulmonal (Nadi, Napas, TD), monitor status cairan (masukan, haluaran, turgor, CRT), periksa tingkat kesadaran dan respon pupil, berikan posisi syok (modified trendelenberg), ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap, dan kolaborasi pemberian infus kristaloid 20 ml/kgBB pada anak. Pada diagnosa 2 perencanaannya seperti identifikasi nyeri (PQRST), identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri, berikan teknik nonfarmakologis (kompres hangat), fasilitasi istirahat dan tidur, kontrol lingkungan yg memperberat nyeri (suhu, pencahayaan, kebisingan), jelaskan strategi meredakan nyeri kepada orang tua, ajarkan Teknik nonfarmakologis kepada orang tua, dan kolaborasi pemberian analgetik. Pada diagnosa ke 3 perencanaannya seperti monitor tanda gejala perdarahan, monitor nilai Ht dan Hb, monitor nilai trombosit pertahankan bedrest, jelaskan tanda dan gejala perdarahan pada orang tua dan anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan.
4. Implementasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada An.R usia 3 tahun dengan *Dengue Syok Sindrom* untuk mengatasi masalah hipovolemik, penulis melakukan tindakan keperawatan seperti memeriksa tingkat kesadaran, memonitor status kardiopulmonal (Nadi, Napas, TD), memonitor status cairan (masukan, haluaran, turgor, CRT), berkolaborasi dalam pemberian infus kristaloid,

memonitor asupan makanan dan minum, memonitor berat badan, dan berkolaborasi dalam pemberian obat lambung. Untuk mengatasi masalah nyeri akut, penulis melakukan tindakan keperawatan seperti mengidentifikasi nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis kepada orang tua (kompres hangat), dan berkolaborasi dalam pemberian analgetik. Untuk mengatasi masalah risiko perdarahan, penulis melakukan tindakan keperawatan seperti memonitor tanda gejala perdarahan, mengambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap, memonitor hasil pemeriksaan lab, menjelaskan tanda dan gejala perdarahan pada orang tua, memfasilitasi istirahat dan tidur, dan mempertahankan bedrest.

5. Evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada An.R usia 3 tahun dengan *Dengue Syok Sindrom*, pengobatan tidak dilakukan secara tuntas karena keputusan keluarga pasien yang memutuskan pulang paksa untuk dipindahkan ke rumah sakit lain, sehingga masalah keperawatan hanya teratasi sebagian. Adapun evaluasi akhir pada masalah hipovolemia didapatkan CRT > 2 detik, pengisian kapiler lambat, pasien masih tampak lemah, mukosa mulut kering, klien minum sedikit-sedikit, S: 37,3 °C, Nadi: 120x/mnt, GCS 15 (E:4 M:5 V:6) cm, Spo2: 95%, D: 90/60 mmHg. Evaluasi akhir pada masalah nyeri akut masih terdapat nyeri tekan pada ulu hati, skala 2, klien melokalisir area nyeri tekan, klien tidak mau makan, mual (+), muntah (-). Evaluasi akhir pada masalah risiko perdarahan didapatkan nilai Hb: 15,2 gr/dl (↑), Ht: 46 % (↑), dan Trombosit: 27.000 (↑).

B. Rekomendasi

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa dapat mencari informasi dan memperluas wawasan mengenai pasien dengan *Dengue Syok Sindrom* karena dengan adanya pengetahuan dan wawasan yang luas mahasiswa akan mampu mengembangkan diri dalam masyarakat dan memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat mengenai Dengue Syok Sindrom.

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi institusi pelayanan kesehatan memberikan pelayanan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim kesehatan dan pasien yang ditunjukkan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang optimal. Dan Adapun untuk pasien yang telah mengalami kasus *Dengue Syok Sindrom* maka harus segera dilakukan tindakan beserta promkes kepada keluarga atau orang tua untuk mencegah komplikasi yang semakin buruk

3. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu bagi mahasiswa melalui studi kasus agar dapat menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Dengue Syok Sindrom secara komprehensif.