

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan pengkajian asuhan keperawatan kecemasan pada anak dengan DHF penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Hasil pengkajian yang didapatkan dari kasus kelolaan dengan keluhan yang dirasakan yaitu demam naik turun sejak 4 hari sebelum masuk RS, lemah, letih, tidak ada muntah. Hasil pemeriksaan didapat suhu : 39,7 °C, HT : 38 % trombosit : 52.000 ul, keluhan penyerta Terlihat anak rewel dan tidak nafsu makan.
2. Dari hasil pengkajian dirumuskan prioritas diagnosa keperawatan anak, diagnosa keperawatan yang diangkat oleh penulis untuk pasien dengan DHF yaitu hipertermi, resiko perdarahan , nausea dan ansietas.
3. Intervensi keperawatan yang telah disusun berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang dicapai dan rencana tindakan keperawatan ini sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi, Rencana keperawatan yang dilakukan sesuai diagnosa yaitu Monitor suhu tubuh klien , Monitor TD, Nadi, dan RR, Berikan cairan oral, Berikan kompres hangat, pemberian inovasi terapi permainan puzzle geometri .
4. Implementasi yang dilakukan berupa inovasi terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi .Implementasi

disesuaikan dengan rencana keperawatan ,tindakan keperawatan yang telah penulis susun. Dalam proses implementasi penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara intervensi yang dibuat dengan implementasi.

5. Evaluasi asuhan keperawatan pada klien untuk mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan bahwa masalah teratasi dengan tujuan teratasi dan menghentikan intervensi. terdapat kesamaan dengan hasil jurnal Rahayu (2019) yakni permainan puzzle dapat menurunkan kecemasan pada anak.
6. Inovasi berupa SPO bermain *puzzle* sebagai acuan dalam melakukan prosedur sangat tepat dilakukan pada asuhan keperawatan anak untuk mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Inovasi puzzle yang di lakukan pada anak adalah 3 hari, dengan pemberian terapi bermain puzzle, dengan memulai memperkenalkan puzzle hingga anak dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan dan anak menyukai permainan puzzle.

B. Saran

1. Studi kasus yang telah dilakukan diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam proses memberikan asuhan keperawatan secara profesional.
2. Untuk lebih dapat memperhatikan perilaku kesehatan atau kebiasaan sehari-hari karena merupakan pengaruh penting dalam mengatasi kecemasan pada anak pada saat proses perawatan di rumah sakit.
3. Sebagai penambah keleluasan ilmu dalam proses keperawatan pada anak dengan kecemasan yang dapat berkembang setiap tahunnya dan juga

dapat memacu penelitian selanjutnya untuk menjadi bahan perbandingan dalam melakukan penelitian.

4. Pemberian puzzle dapat diterapkan untuk mengurangi skor kecemasan dan diharapkan dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit .