

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.A dengan gastroenteritis akut di ruang Na'im RS PKU Muhammadiyah Gamping selama 3 hari mulai 23 Maret sampai 25 Maret 2017, penulis membuat beberapa kesimpulan:

1. Pada tahap pengkajian keperawatan pada Ny.A terdapat tanda dan gejala dalam teori yang tidak ditemukan pada kasus nyata. Tanda dan gejala tersebut meliputi: demam/suhu tubuh biasanya meningkat, pernafasan cepat, dan anus dan daerah sekitarnya lecet karena sering diare. Sedangkan tanda dan gejala yang muncul pada kasus Ny.A yang sesuai dengan teori adalah sering buang air besar dengan konsistensi feses cair atau encer disertai lendir atau darah, kram abdominal/nyeri perut, hipermotilitas usus, mual, anoreksia, tampak lemah, peningkatan frekuensi nadi, dan terdapat tanda dan gejala dehidrasi: turgor kulit kurang elastis dan mukosa bibir kering.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pada Ny.A dan sesuai dengan tinjauan pustaka adalah kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, diare berhubungan dengan infeksi parasit, dan mual berhubungan dengan iritasi gastrointestinal. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul tetapi ada pada tinjauan pustaka adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan mengasorpsi nutrisi, kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban, defisiensi pengetahuan tentang penyakit, prognosis, dan pengobatan berhubungan dengan kurang sumber pengetahuan, dan hipertermia berhubungan dengan dehidrasi.
3. Intervensi yang diberikan kepada Ny.A disusun berdasarkan Nursing Interventions Classification (NIC) dan Nursing Outcomes Classification (NOC) dan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan klien.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan dilaksanakan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Dalam melakukan tindakan keperawatan diperlukan adanya kerjasama yang baik antara perawat, klien, keluarga klien, dan tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap 1x24 jam secara berkesinambungan. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah disusun. Setelah diketahui assesment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan kembali, tindakan manakah yang perlu dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

## **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Ny.A dengan gastroenteritis akut di ruang Na'im RS PKU Muhammadiyah Gamping, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gastroenteritis akut dan mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap klien.

2. Bagi pasien dan keluarga

Selama klien dirawat di Rumah Sakit, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam perawatan klien untuk menjalin kerjasama yang baik agar masalah klien dapat segera teratasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit perlu meningkatkan sistem pendokumentasian proses keperawatan sesuai dengan standar NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) dan PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) agar menjadi lebih baik dan bisa menjadi ladang ilmu yang bermutu tinggi bagi perawat, mahasiswa dan tim medis yang lainnya.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan dapat meningkatkan sistem pembelajaran dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul di masa mendatang.