

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian studi kasus asuhan keperawatan selama 3 hari pada kasus 1 dan kasus 2 dengan diagnosa diare b.d inflamasi di usus di ruang Siti Fatimah RSIA 'Aisyiyah Klaten, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian dari kedua kasus didapatkan hasil BAB lebih dari 3x sehari, gelisah, mata sedikit cowong, mukosa bibir kering, cubitan kulit perut kembali lambat.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus 1 dan 2 yaitu kekurangan volume cairan b.d hilangnya volume cairan aktif dan dapat terjadi karena kedua kasus memiliki data yang mendukung ditegakannya diagnosa ini. Data yang ditemukan pada kedua kasus yaitu BAB lebih dari 10 kali dengan konsistensi cair dan terdapat lendir, gelisah, mukosa kering, mata sedikit cowong, serta cubitan kulit perut kembali lambat sebagai akibat dari dehidrasi.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan yang disusun adalah monitor TTV, monitor diare, memberikan rehidrasi dengan tepat, pemberian makanan secara tepat, pemberian zink, monitor *input* dan *output*, menghitung *balance* cairan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3x 24 jam sudah sesuai dengan intervensi yang sudah disusun.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada kedua kasus teratasi semua karena kriteria hasil sudah tercapai.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini maka dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, menjadi kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan. Dapat memberikan referensi kepada adik-adik tingkat dan kepada mahasiswa sehingga dapat menambah pengetahuan mahasiswa.

2. Bagi rumah sakit

Rumah sakit digunakan sebagai tempat pelayanan kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan agar kualitas rumah sakit juga semakin baik.

3. Profesi keperawatan

Hendaknya bagi perawat diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan perawatan, pengetahuan, dan ketrampilan kerja sehingga dapat terwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus diare.

4. Bagi pasien dan keluarga

Kepada pasien dan keluarga diharapkan dapat merawat anggota keluarga yang sakit, mampu menjaga kesehatan lingkungan, menjaga pola hidup yang bersih, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, mencuci tangan setelah BAB sehingga anggota lain terhindar dari penyakit diare.