

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dan tujuan umum dan khusus dari penulisan asuhan keperawatan kurang volume cairan dan elektrolit pada An.M dengan *gastroenteritis* dehidrasi sedang di ruang Dadap Serep Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian yang dilakukan penulis pada An.M muncul keluhan utama kurang volume cairan dan elektrolit. Masalah keperawatan tersebut ditemukan pada riwayat kesehatan klien didukung dengan hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe ). Data yang diperoleh pada pengkajian An.M antara teori dan kondisi riil terjadi kesenjangan karena pada saat pengkajian riwayat keperawatan klien dengan *gastroenteritis* klien tidak mengalami tenesmus dan keluar darah bersama feses yang tidak sesuai dengan konsep teori yang ada karena didalam teori keluhan yang sering ditemukan mual, muntah, demam, tenesmus, gejala dan tanda dehidrasi.(Yuliana, 2009)
2. Perumusan masalah kurang volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditempatkan pada prioritas utama, karena kurang volume cairan dan elektrolit harus ditangani segera agar keluhan utama klien dapat teratasi dan tidak menimbulkan komplikasi lebih lanjut
3. Rencana tindakan keperawatan yang dibuat yaitu, kaji keadaan umum klien, monitor intake dan output klien, observasi tanda – tanda vital, observasi turgor kulit, anjurkan klien untuk menjaga personal hygiene, anjurkan klien untuk banyak minum, kolaborasi dalam pemberian terapi yang dibutuhkan.
4. Tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat. Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis selama 3 hari untuk mengatasi masalah kurang volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan kehilangan cairan aktif dengan mengkaji keadaan umum, memonitor balance cairan, mengobservasi tanda vital, mengobservasi turgor kulit, menganjurkan klien untuk banyak minum, menganjurkan klien untuk menjaga personal hygiene, berkolaborasi dalam pemberian terapi yang diburuhkan antara lain infus Asering 10 tetes/menit, Lacto B, Zinc, dan injeksi IV Ondancetron 2x1,35 mg.

5. Evaluasi dari masalah keperawatan yang sudah dilakukan selama 3x24 jam berupa kurang volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif telah teratasi.

## **B. Saran**

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Rumah sakit tetap mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun dengan klien, serta dapat meningkatkan fasilitas yang ada di rumah sakit sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan. Bekerja sama dengan Diklat dalam pelaksanaan pelatihan tentang cairan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Disarankan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan keperawatan terhadap kurang volume cairan dan elektrolit pada klien dengan *gastroenteritis* sebaiknya tidak hanya menggunakan cara farmakologi, namun menggunakan mangement non farmakologi seperti memberikan pengetahuan tentang menjaga personal hygiene agar klien lebih mengerti penyebab dari *gastroenteritis* dan diharapkan klien dapat menjaga kebersihan dan terhindar dari mikroorganisme penyebab penyakit.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan memberikan pendidikan dan latihan sehingga dapat mengasihkan perawat yang profesional, terampil, inovatif dan bermutu dalam memberika asuhan keperawatan secara komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

4. Bagi penulis

Disarankan lebih meningkatkan dalam pengkajian, keterampilan, sikap, komunikasi terapeutik serta tindakan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada *gastroenteritis* dehidrasi sedang. Dalam pengkajian lebih difokuskan dalam pemeriksaan fisik sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan.