

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian studi kasus asuhan keperawatan pasien diare cair akut dehidrasi ringan sedang pada partisipan I dan partisipan II di bangsal Hamka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada partisipan I dan partisipan II menunjukkan gejala berupa muntah, demam, BAB cair lebih dari 3 kali sehari, mulut kering dan turgor kulit perut kembali >2 , gelisah, rewel, mata cekung, mukosa bibir kering, cubitan kulit perut kembalinya lambat.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada partisipan I yaitu diare berhubungan dengan proses penyakit, dan defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif. Diagnosa keperawatan yang muncul pada partisipan II yaitu diare berhubungan dengan proses penyakit, dan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa diare berhubungan dengan proses penyakit, dilakukan intervensi manajemen diare, monitor tanda dan gejala diare, dan observasi turgor kulit secara rutin. Diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dilakukan intervensi manajemen demam, pengaturan suhu dan monitor tanda-tanda vital.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari observasi. Implementasi keperawatan yang dilakukan sebagian sesuai dengan intervensi yang sudah disiapkan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada setiap diagnosa pada partisipan I pada hari ketiga diagnosa diare dan hipertermia telah teratasi. Pasien partisipan II pada hari kedua hipertermia teratasi, dan diagnosa diare sampai observasi hari ketiga teratasi.

6. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan pada partisipan I dan partisipan II tidak jauh berbeda. Perbedaan antara teori dan fakta di rumah sakit, dapat dilihat dari intervensi yang masih belum berdasarkan SMART.

7. Perbandingan Kasus

Perbandingan pada kedua kasus dengan diagnosa medis yang sama yaitu diare cair akut dehidrasi sedang sebagian besar memiliki diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan yang sama. Implementasi keperawatan perbedaannya hanya dikolaborasi dalam pemberian terapi obat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, ada beberapa masalah masukan yang perlu diperhatikan dalam asuhan keperawatan pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang di RSUD Muhammadiyah Delanggu, antara lain :

1. Rumah Sakit

Rumah Sakit diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui proses asuhan keperawatan kepada pasien, berupa kelengkapan pengkajian, ketepatan diagnosa keperawatan, mencantumkan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan, meningkatkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan.

2. Perawat

Penelitian ini diharapkan perawat dapat mengembangkan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan mengikuti perkembangan ilmu keperawatan yang ada serta memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi kepada keluarga tentang penatalaksanaan anak dengan diare cair akut dehidrasi sedang. Hendaknya bagi perawat mampu meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan dan keterampilan kerja sehingga dapat terwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus diare.

3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan perkuliahan di institusi pendidikan, meningkatkan acuan dan referensi ilmu bagi mahasiswa pada pengelolaan asuhan keperawatan anak dengan diare cair akut dehidrasi ringan-sedang. Semoga dengan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, menjadi kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan, Dan memberikan referensi kepada adik-adik tingkat dan pada mahasiswa sehingga dapat menambah pengetahuan mahasiswa.

4. Responden/Pasien

Keluarga responden penelitian diharapkan lebih mengenal masalah kesehatan dan proses penyembuhan penyakit yang diderita oleh responden. Kepada pasien dan keluarga agar 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.