

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah di lakukan asuhan keperawatan pada An. N selama 3 hari dan membahas kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan tentang penyakit diare maka penulis menarik kesimpulan untuk menjawab tujuan tindakan asuhan keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian di lakukan pada tanggal 29 Desember 2015. Dalam kasus An.N penulis melakukan pengkajian menggunakan teknik observasi, wawancara/anamnesa, pemeriksaan fisik dan studi kepustakaan. Sedangkan penulis mendapatkan data-data dari berbagai sumber antara lain dari ibu pasien, perawat ruangan, maupun catatan keperawatan dan catatan medis.

Hasil pengkajian di dapatkan data Ibu klien mengatakan anaknya mengalami BAB sudah 5 kali dari jam 07.00 sampai dengan jam 13.00. dengan konsistensi BAB cair, tidak ada lendir, ataupun darah, selain itu tidak ada tanda-tanda dehidrasi. Ibu klien mengatakan kurang begitu mengerti dan memahami tentang penyakit anaknya dan cara merawatnya.

2. Analisa data

Setelah di lakukan pengkajian di temukan beberapa data yang mendukung untuk di analisa menjadi sebuah diagnosa keperawatan, data dan masalah tersebut yakni :

- a. Diare berhubungan dengan proses infeksi
ibu klien mengatakan An. N sudah BAB cair \pm 5 kali dalam kurun waktu 7 jam, dengan konsistensi cair sedikit ampas tanpa lendir dan darah.
- b. Resiko kekurangan volume cairan ditandai dengan kehilangan cairan aktif
Ibu klien mengatakan An. N minum ASI sehari \pm 7 kali dengan menggunakan botol susu ukuran 50 ml. Ibu klien mengatakan anaknya BAB cair terus menurus dalam kurun waktu 7 jam sudah BAB cair 5 kali.
- c. Defisiensi pengetahuan tentang diare berhubungan dengan tidak familier dengan sumber informasi
Ibu klien mengatakan kurang paham tentang kronologis / sebab akibat / asal mula penyakit An. N muncul.

3. Intervensi

Adapun tindakan keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi diagnosa diare adalah mengkaji pola defekasi pasien konsistensi dan warna feses, kaji peristaltik usus, pantau hasil laboratrium (feses dan darah lengkap).

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa resiko kekurangan volume cairan adalah memantau status hidrasi, mencatat intake dan output dan menghitung balance cairan, mengukur TTV

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa defisiensi pengetahuan tentang diare adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang sebab dan akibat dari penyakit diare, cara pencegahan, dan cara perawatannya.

4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat, implementasi dilakukan dari tanggal 29 Desember – 31 Desember 2015.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, penulis mendapatkan hasil yang cukup baik, dimana dari semua prioritas masalah yang ada semua semakin membaik. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien dan keluarga pasien serta tim kesehatan lain yang terlibat.

B. Saran

1. Bagi bidang akademik

Bagi institusi pendidikan hendaknya dapat meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan dengan memperbanyak buku-buku literatur keperawatan sehingga bisa meningkatkan sistem pembelajaran.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pihak rumah sakit hendak lebih meningkatkan mutu pelayanan dan fasilitas guna untuk mempermudah memberikan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pasien dengan diare.

3. Bagi klien dan keluarga

Bagi keluarga sebaiknya orang di rumah mampu melakukan penanganan saat terjadi diare pada anak, serta mampu melakukan pencegahan diare, seperti : bagaimana merawat botol susu dengan benar, bagaimana cara pembuatan susu agar tidak tercampur oleh kuman dan bakteri, dan diharapkan untuk ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum membuat susu, atau memberikan makanan kepada klien.

4. Bagi penulis

Penulis agar lebih menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan diare jika suatu saat bekerja dan menghadapi pasien dengan diare. Sehingga penulis dapat mengerti dan dapat menangani anak dengan diare.