

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An. G 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 dilakukan pada tanggal 06 Januari 2017. Dalam kasus An.G 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 didapatkan data Ibu klien mengatakan anaknya mengalami BAB sudah 5 kali dari jam 05.00 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 dilakukan 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. G sudah BAB cair \pm 5 kali dalam kurun waktu 7 jam (05.00-13.00 WIB), dengan konsistensi cair sedikit ampas tanpa lendir dan darah.
- b. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan BAB sering
Ibu klien mengatakan An. G BAB 5 kali dari jam 05.00 sampai jam 13.00, feses cair sedikit ampas tanpa lender dan darah.
- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen injury biologis
Ibu klien mengatakan nyeri perut pada ulu hati
P : Ibu klien mengatakan An. G mengeluh nyeri pada ulu hati sebelah kiri atas
Q : seperti ditusuk-tusuk

R : perut sebelah kiri atas (ulu hati)

S : Skala 5

T : Hilang timbul

3. Intervensi

Adapun tindakan keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi diagnosa diare adalah mengobservasi turgor kulit secara rutin, mengkaji pola defekasi pasien konsistensi dan warna feses, mengkaji peristaltik usus, mengkaji tanda-tanda dehidrasi, mengkaji tanda-tanda dehidrasi, menganjurkan minum banyak dan jaga kebersihan lingkungan.

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnose kerusakan integritas kulit adalah mengkaji warna kulit, turgor kulit dan integritas, pantau kelembaban dan kekeringan yang berlebihan, mengkaji adanya ruam, lecet, dan kerusakan, mengkaji tanda-tanda vital, monitor kulit adanya kemerahan, menganjurkan pasien menggunakan pakaian yang longgar dan oleskan losion/ minyak baby oil pada daerah yang terkena.

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa nyeri akut adalah mengkaji nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, mengobservasi tanda-tanda vital, mengajarkan tentang teknik non farmakologi, memberikan analgetik untuk mengurangi nyeri dan kolaborasi dengan tim medis jika ada keluhan dan tindakan relaksasi dengan bermain tidak berhasil.

4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat, implementasi dilakukan dari tanggal 06 Januari – 08 Januari 2017.

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 terlepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien dan keluarga pasien serta tim kesehatan lain yang terlibat.

B. Saran

1. Bagi bidang akademik

Bagi akademik agar memberikan bakal ilmu pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan DIARE selama mengikuti pendidikan dan memberikan pengawasan serta bimbingan kepada mahasiswa dalam melakukan praktek belajar lapangan di Rumah Sakit sehingga ilmu yang diperoleh dapat diharapkan dalam kasus yang nyata.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Rumah Sakit perlu meningkatkan perawatan dan pengobatan terhadap pasien dengan masalah DIARE, mengingat bahaya penyakit DIARE yang dapat menyebabkan angka kematian cukup tinggi akibat penanganan kasus yang terlambat.

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.