

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan tentang asuhan keperawatan klien dengan gangguan diare, maka penulis menarik kesimpulan dan saran-saran sebagai berikut :

#### **5.1 Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian.**

Pada pengkajian diare ditemukan perbedaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yaitu pada kasus ditemukan tentang klien sering BAB dan ditemukan data yang menunjang tentang masalah kekurangan volume cairan. Sedangkan pada tinjauan teori banyak masalah ditemukan pada setiap pola dan pengkajian fisiknya.

Data – data yang ditemukan pada tinjauan kasus pengkajian pada diare tidak jauh berbrda dengan tinjauan teorinya. Beberapa masalah yang ditemukan yaitu kekurangan volume cairan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, nyeri, kurangnya pengetahuan.

##### **2. Diagnosa Keperawatan.**

Semua diagnose keperawatan pada tinjauan teori ditemukan pada tinjauan kasus yaitu kekurangan volume cairan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, nyeri, kurangnya pengetahuan.

##### **3. Perencanaan.**

Perencanaan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan klien dan masalah keperawatan yang muncul pada saat itu. Pada perencanaan diare hanya 4 intervensi yang

ditetapkan yang bertujuan menghilangkan masalah yang dihadapi klien diantaranya,. yaitu kekurangan volume cairan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, nyeri, kurangnya pengetahuan

#### 4. Pelaksanaan.

Tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah dirumuskan dan tidak menyimpang dari program medis. Pelaksanaan tindakan kasus Tn. S dengan gastroenteritis mengikuti aturan dan tata cara di Rumah Sakit Dr. M. Seowandhie Saurabaya.

#### 5. Evaluasi.

Penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan klien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan criteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Pada diare disusun intervensi untuk mengatasi 4 diagnosa keperawatan yang muncul. Namun semua diagnose dapat teratasi diantaranya yaitu kekurangan volume cairan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, nyeri, kurangnya pengetahuan.

#### **a. Saran-Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis menyarankan bahwa:

1. Diharapkan kepada perawat dalam mengumpulkan data agar menggunakan berbagai sumber informasi dengan menggunakan teknik-teknik wawancara, observasi, pengkajian fisik dan dokumentasi agar data yang terkumpul akurat dan komprehensif.

2. Untuk meningkatkan mutu keperawatan maka diperlukan pendokumentasian proses keperawatan sebagai salah satu bukti pertanggung jawaban terhadap usaha yang telah diberikan maka sebaiknya rumah sakit menyiapkan format untuk pendokumentasian
3. Dalam menetapkan diagnose keperawatan diharapkan perawat agar memperhatikan respon klien yang berbeda-beda terhadap masalah kesehatan melalui pengkajian biopsikososial spiritual dan cultural yang komprehensif.
4. Agar masalah keperawatan dapat teratasi dengan baik diperlukan kerjasama tim paramedic dan tenaga kesehatan lainnya dalam menangani masalah klien.
5. Kepada perawat ruangan dan anggota kesehatan lainnya melanjutkan rencana keperawatan dan memodifikasi yang sesuai dengan kondisi klien.