

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini penulis akan membahas tentang “Asuhan Keperawatan Anak Dengan Masalah Hipovolemia Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA)” pada An.J di Ruang Blue 3 Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya pada tanggal 27 April – 30 April 2021 kemudian membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus, dapat disimpulkan :

#### **5.1 Kesimpulan**

##### **5.1.1 Pengkajian Keperawatan**

Hasil data pengkajian yang didapatkan ibu pasien mengatakan BAB 4x cair warna kuning bercampur lendir kemerahan, dengan suhu 36°C, mual, muntah dan adanya penurunan berat badan.

##### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang muncul pada An.J yaitu : Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan diketahui dengan BAB  $\pm$  4x/hari, warna kuning bercampur lendir kemerahan, konsistensi cair, mata cowong, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun, suhu 36°C, nadi : 110x/menit dengan hasil laboratorium :

Haemoglobin : 14.3 g/dl, Leukosit :  $7.27 \cdot 10^3$ /ul, Hematokrit (HCT) :

41.3%,

Thrombosit :  $269 \cdot 10^3$ /ul

##### **5.1.3 Perencanaan Keperawatan**

Dalam melakukan perencanaan berfokus pada diagnosa yang pertama yaitu Hipovolemia, penulis melakukan tindakan yang sudah di rencanakan untuk

mengatasi kasus Gastroenteritis Akut pada pasien.An.J yaitu periksa tanda dan gejala hipovolemia(mis. Frekuensi nadi, meningkat, nadi teraba lemah, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah), monitor intake dan output cairan, hitung kebutuhan cairan, berikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, anjurkan melanjutkan pemberian ASI, kolaborasi pemberian cairan IV D10 0,18% (12 tpm mikro).

#### **5.1.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi Keperawatan pada kasus An.J yang dilakukan selama 3x24 jam penulis fokus dengan masalah utama yaitu Hipovolemia dengan tindakan Mengidentifikasi tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi, meningkat, nadi teraba lemah, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah), Memonitoring intake dan output cairan, hitung kebutuhan cairan, Memberikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, anjurkan melanjutkan pemberian ASI, mengkolaborasi pemberian cairan IV D10 0,18% (12 tpm mikro), probiokid 1x1, susu SGM LLM/ASI.

#### **5.1.5 Evaluasi**

Evaluasi yang didapat setelah penulis melakukan implementasi yaitu An.J pada hari ketiga tanggal 30 April 2021 ibu pasien mengatakan BAB 1 kali/hari, Suhu 36,2°C Nadi 130x/menit, RR : 30x/menit, konsistensi padat, turgor kulit normal, konjungtiva merah mudah(normal), mukosa bibir lembab. Penilaian hasil akhir atau evaluasi tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dengan waktu 3x24 jam.

## **5.2 Saran**

Dengan dilaksanakan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan Gastroenteritis Akut yang telah penulis lakukan, saran yang dapat diberikan yaitu :

### **5.2.1 Bagi Profesi Keperawatan**

Studi kasus ini diharapkan berguna bagi profesi keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan di pelayanan kesehatan pada pasien Gastroenteritis Akut, karena perlunya family care center dalam memenuhi asuhan keperawatan anak.

### **5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Memberikan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa lebih banyak lagi terutama dalam kegiatan pembelajaran mengenai asuhan keperawatan anak pada pasien Gastrointestinal.

### **5.2.3 Bagi Pasien dan Keluarga**

Memberi pengetahuan pada orang tua khususnya para orang tua yang masih belum mengerti tentang proses terjadinya penyakit Hipovolemi pada pasien Gastroenteritis Akut.