

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil study kasus mengenai “Asuhan Keperawatan Anak pada An. R usia Toodler dengan Gastroenteritis di ruang interna anak (Multazam) RS Muhammadiyah Surabaya”.

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan diperlukan kerja sama antara perawat dan keluarga untuk mendapatkan data yang lengkap dan valid, sehingga ditemukan masalah-masalah yang dialami klien dan didapatkan diagnosa yang tepat. Dalam proses pengumpulan data penulis bekerja sama dengan keluarga, klien dan perawat ruangan untuk mendapatkan data yang mendukung. Penulis menemukan masalah utama klien yaitu dari ungkapan dan data-data Objektif diantaranya yaitu keluarga klien mengatakan anaknya diare 9x (warna feses kuning dan bentuk fees cair), selain diare anaknya panas dan anaknya hanya mau makan 2 sendok lalu anaknya mual.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada tinjauan kasus pada Anak. R dengan diagnosa medis *Gastroenteritis*.

1. Kekurangan volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan kehilangan berlebihan melalui feses dan muntah serta intake terbatas (mual), ditandai dengan mencret 9x dan sering muntah jika minum susu S : 38,2°C, N : 120x/menit, RR : 30x/menit, BB : 11 kg (sebelum sakit) saat dikaji 10,5 kg,

- mukosa bibir kering, keadaan umum lemah, mencret 9x (warna kuning dan bentuk feses cair), turgor kulit menurun, ubun-ubun cekung, mata cowong, bising usus meningkat 20x/menit, dan muntah setiap kali di beri minum susu.
2. Peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan proses penyakit, ditandai dengan S : 38,2°C, N : 120x/menit, RR : 30x/menit, keadaan umum lemah, mukosa bibir kering, akral hangat.
 3. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake dan output tidak adekuat, ditandai dengan ibu klien mengatakan anaknya hanya mau makan bubur halus 2 sendok BB : 11 kg (sebelum sakit) dan saat dikaji BB : 10,5 kg, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun, keadaan umum lemah, makan hanya mau 2 sendok, lidah kotor (ada selaput putih), dan mual (+).

5.1.3 Perencanaan

Rencana keperawatan harus sesuai dengan tujuan, realistis dan dapat dicapai dengan memperhatikan sumber daya perawat, klien dan keluarga. Pilihan tindakan keperawatan yang tepat serta cara kontak antara petugas dengan klien dan keluarga klien, banyak bergantung pada sifat masalah anak. Maka penulis dalam memberikan intervensi lebih berfokus pada diagnosa pertama yaitu kekurangan cairan dan elektrolit pada kegiatan keperawatan melakukan rehidrasi pada klien, melakukan monitoring terhadap jumlah cairan masuk dan keluar, melakukan monitoring tanda dan gejala dehidrasi, memberikan penjelasan tentang dehidrasi, menganjurkan minum yang banyak kepada klien.

Pada diagnosa kedua yaitu peningkatan suhu tubuh pada kegiatan keperawatan melakukan observasi vital sign 6 jam sekali, memberikan kompres air

biasa, menganjurkan minum yang banyak kepada klien, menganjurkan keluarga mengenakan pakaian tipis untuk klien.

Pada diagnosa ketiga yaitu perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada kegiatan keperawatan melakukan diskusi dalam pembatasan diit, melakukan monitoring makanan yang masuk, melakukan monitoring dan pengukuran gizi, menganjurkan makan sedikit tapi sering, menyajikan makanan dalam keadaan hangat.

5.1.4 Pelaksanaan

Dilaksanakan untuk mengatasi masalah klien sesuai dengan diagnosa dan rencana keperawatan, hal ini akan dapat dilaksanakan dengan baik oleh perawat baik dapat kerja sama antara perawat, klien dan keluarga. Prioritas tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan kondisi pasien. Untuk impelmentasi keperawatan pertama sesuai dengan intervensi yaitu :

Diagnosa pertama yaitu kekurangan cairan dan elektrolit pada kegiatan keperawatan melakukan rehidrasi pada klien, melakukan monitoring terhadap jumlah cairan masuk dan keluar, melakukan monitoring tanda dan gejala dehidrasi, memberikan penjelasan tentang dehidrasi, menganjurkan minum yang banyak kepada klien, kolaborasi dengan tim medis.

Pada diagnosa kedua yaitu peningkatan suhu tubuh pada kegiatan keperawatan melakukan obsevasi vital sign, memberikan kompres air biasa, menganjurkan minum yang banyak kepada klien, menganjurkan keluarga mengenakan pakaian tipis untuk klien, kolaborasi demgam tim medis.

Pada diagnosa ketiga yaitu perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada kegiatan keperawatan melakukan diskusi dalam pembatasan diit, melakukan

monitoring makanan yang masuk, melakukan monitoring dan pengukuran gizi, menganjurkan makan sedikit tapi sering, menyajikan makanan dalam hangat.

5.1.5 Evaluasi

Keberhasilan dari tindakan dapat dilihat adanya perubahan respon klien menuju keadaan yang lebih baik yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil, dan evaluasi dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil, dan evaluasi dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana tujuan pada tiap-tiap diagnosa evaluasi dari tiap-tiap diagnosa yang telah ditemukan yaitu pada diagnosa pertama masalah teratasi sebagian, pada diagnosa kedua masalah teratasi dan yang ketiga masalah teratasi sebagian.

5.2 Saran

Adapun dengan memperhatikan simpulan diatas, maka saran yang dapat penulis sampaikan dalam kesempatan ini adalah sebagai berikut :

5.2.1 Bagi klien

Diharapkan klien ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan serta mau menerima dan melaksanakan peraturan yang telah ditetapkan oleh ruangan. Bagi klien yang sudah pulang supaya memperhatikan kesehatannya demi kesembuhan yang optimal dan keadaan umum klien kembali baik.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi untuk program pendidikan sehingga dapat dipelajari oleh mahasiswa serta sebagai dokumentasi dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa dan dosen.

5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan

Hendaknya petugas kesehatan menjalin hubungan dan kerjasama yang baik antara klien, keluarga, perawat dan tim kesehatan lain dan melaksanakan pengkajian secara menyeluruh terhadap masalah penderita baik dari segi bio-psiko-sosial-spiritual untuk mengatasi masalah klien sesuai dengan prioritas masalahnya serta petugas kesehatan harus lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *gastroenteritis* serta memberikan pendidikan kesehatan baik lisan maupun tulisan tentang kondisi aturan pengobatan pada klien dan keluarga.