

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus gastroenteritis pada Tn. G di ruang VIP B RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi pada tanggal 14-17 Oktober 2019 dari mulai pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian di dapatkan data-data berupa keluarga klien mengatakan klien bab 6 kali dalam sehari konsistensi cair dan berlendir, keluarga klien mengatakan klien muntah 3 kali dalam sehari, nadi teraba lemah dan cepat 110x/menit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, 500cc per hari, mata klien cekung, klien tampak meringis, skala nyeri 6 (0-10) diukur dengan skala nyeri FLACC, bersikap protektif memegang bagian abdomen, frekuensi nadi meningkat n = 110x/mnt, nafsu makan menurun, nyeri tekan disekitar umbilikus dan abdomen kuadran kiri bawah, BB klien menurun 3 kg selama sakit, klien tampak menolak untuk makan, bising usus hiperaktif 33x/menit, keluarga mengatakan klien sulit tidur, keluarga mengatakan klien hanya tidur 4-5 jam sehari, TD 140/100 mmHg

2. Diagnosa keperawatan

Dari data-data pengkajian pada klien gastroenteritis maka penulis menegakkan diagnosa keperawatan sebagai berikut :

- a. Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan *intake* cairan dibuktikan dengan klien mengeluh bab 6 kali sehari, muntah 3 kali, lemah, frekuensi nadi meningkat, turgor kulit menurun, membran mukosa kering.
- b. Disfungsi motilitas gastrointestinal berhubungan dengan makanan kontaminan dibuktikan dengan nyeri abdomen, muntah, diare.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur dibuktikan dengan mata tampak lelah, Tekanan darah 140/100 mmHg.
- d. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler dibuktikan dengan tidak mampu berbicara, afasia, pelo.

Penulis hanya membahas 3 diagnosa utama di asuhan keperawatan yaitu diagnosa hipovolemia, disfungsi motilitas usus dan gangguan pola tidur.

3. Rencana keperawatan

Intervensi yang dipilih berdasarkan NOC dan NIC untuk prioritas masalah yang ditegakkan adalah sebagai berikut:

- a. Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan *intake* cairan. NOC: Hidrasi, Keseimbangan cairan dan NIC: manajemen hipovolemi, manajemen cairan.

- b. Disfungsi motilitas gastrointestinal berhubungan dengan makanan kontaminan NOC: eliminasi usus, fungsi gastrointestinal dan NIC: manajemen saluran cerna, intubasi gastrointestinal dan manajemen diare.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur NOC: tidur dan NIC: peningkatan tidur.

4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan pada klien Gastroenteritis terdiri dari beberapa kegiatan yang di dalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan diantaranya seperti memonitor adanya tanda-tanda dehidrasi seperti turgor kulit, nadi, membran mukosa kering, memonitor adanya sumber-sumber kehilangan cairan: muntah, diare, keringat berlebihan memonitor intake dan output cairan, menentukan status gizi klien berupa memasang NGT karena klien menolak untuk makan dan terdapat gangguan pada otot menelan klien untuk memenuhi kebutuhan asupan nutrisi klien terpenuhi.

Tindakan kolaborasi yang dilakukan seperti berkolaborasi dalam pemberian terapi injeksi (*ceftriaxone* 2x1 gr, *ondancetron* 3x25 mg, *omefrazol* 1x40mg) dan oral (*antasida* sirup 3x1 sdm, *nystatin* 4x1 cc, *sulcolon* 2x1 kaplet). Adapun intervensi yang telah dilakukan semua sesuai dengan indikasi.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Tn.G dengan gastroenteritis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, bahwa semua diagnosa dapat teratasi masalahnya. dari diagnosa hipovolemi berhubungan kekurangan *intake* cairan, disfungsi motilitas gastrointestinal berhubungan dengan makanan kontaminan, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur.

B. Saran

1. Program studi diharapkan membuat lembaran pertanyaan (pengkajian) pada klien dengan lebih singkat dan detail, karena pertanyaan yang terlalu lama terkadang klien menunjukkan sikap seperti gelisah.
2. Mahasiswa diharapkan dapat berkomunikasi dengan baik saat pengkajian khususnya pada klien yang kesulitan berbicara atau berkomunikasi sehingga semua masalah dapat terkaji dengan lengkap.
3. Lahan praktik sudah membuat format pengkajian secara lengkap tetapi diharapkan melakukan pengkajian subjektif & objektif secara menyeluruh dan memberikan asuhan keperawatan yang sudah ditetapkan dalam SOP, libatkan keluarga untuk mendukung adanya proses keperawatan serta diperlukan pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga.