

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan cairan pada kasus diare terhadap An. K di ruang Edelweis Rumah Sakit umum Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2022, kesimpulan yang telah didapatkan adalah:

1. Pengkajian

Data-data yang didapatkan terhadap An. K adalah ibu klien mengatakan anaknya BAB ± 4 x/hari dengan konsentrasi cair dan berampas, bising usus 30 x/menit. Mukosa kering, turgor kulit tidak elastis, terdapat lesi dan kemerahan disekitar area anus, suhu tubuh klien 37,9 °C, pernafasan 29 x/menit, dan nadi 100 x/menit, dan berat badan 7,5 Kg.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah melakukan pengkajian, terdapat tiga diagnosa utama yang ditegakkan pada klien dengan diare akut sesuai dengan data yang telah diperoleh yaitu:

- a. Diare berhubungan dengan Proses infeksi
- b. Gangguan integritas kulit berdasarkan dengan kelembapan
- c. Resiko Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yaitu tindakan untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan, penulis menetapkan tujuan keperawatan dan kriteria hasil yang dicapai berdasarkan label SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan memilih intervensi keperawatan berdasarkan label SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi dengan label SLKI eliminasi fekal (L.04033) dan label SIKI manajemen diare (I.03101) serta pemantauan tanda vital (I.02060). Gangguan integritas kulit berdasarkan dengan kelembapan dengan lebel SKLI intergritas kulit dan jaringan (L.14125) dan label SIKI

perawatan integritas kulit (I.11353). Resiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif dengan label SLKI Status cairan (L.03028) dan label SIKI manajemen hipovolemia (I.03116).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang di terapkan pada klien diare terdiri dari, tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Intervensi dilakukan selama 3 hari perawatan sesuai dengan label dan menyesuaikan dengan perkembangan klien.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada klien dengan diare pada An. K selama tiga hari, dua diagnosa teratasi yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi dan resiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif serta satu diagnosa yang teratasi sebagian yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembapan.

B. Saran

1. Bagi praktisi keperawatan dan rumah sakit

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan lebih memperhatikan kebutuhan klien, menyediakan bener atau petunjuk untuk menghitung kebutuhan cairan pada anak agar ibu dan orang tua yang ada diruangan dapat langsung menghitung dan memenuhi kebutuhan anaknya. Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan paduan sebagai pedoman atau panduan bagi perawat dalam memberikan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

2. Bagi bidang keilmuan

Untuk dapat lebih meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan serta keterampilan peserta didik dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dan dengan berbagai masalah kesehatan, menambah literatur bahan bacaan keperawatan anak yang terbaru untuk melengkapi dan menunjang laporan akhir mahasiswa Dan dokumentasi laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sumber referensi dipergustakaan agar bermanfaat bagi mahasiswa untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus diare.