

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

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

Hasil pengkajian didapatkan data klien sudah membaik, hipovolemia membaik, Risiko Gangguan Pertumbuhan teratasi sebagian dan Gangguan integritas kulit membaik.

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

Ada dua diagnosa yang sesuai dengan teori, yaitu hipovolemia, dan gangguan integritas kulit.

##### **3. Rencana Keperawatan**

Rencana keperawatan disusun berpedoman pada label SLKI dan SIKI. Hipovolemia SLKI pada label status cairan (L.03028) SIKI pada label Manajemen hipovolemia (I.03116), Risiko Gangguan Pertumbuhan SLKI pada label berat badan (L.03018) SIKI pada label Manajemen Nutrisi (I.03119), Gangguan integritas kulit SLKI Integritas kulit dan jaringan (L.14125) dan SIKI Perawatan integritas Kulit (I.11353)

##### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan susah sesuai dengan label SIKI yaitu :

###### **a. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif**

Status cairan SLKI (L.03028) manajemen hipovolemia SIKI (I.03116), hipovolemia Observasi: memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (turgor kulit menurun, membran mukosa kering), memberikan asupan cairan oral, mengkolaborasi pemberian cairan IV isotonis ( RL).

###### **b. Risiko Gangguan Pertumbuhan berhubungan dengan ketidak adekuatan nutrisi. SLKI berat badan (L.03018) SIKI pada label Manajemen Nutrisi (I.03119) observasi : monitor berat badan.**

###### **c. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan SIKI Perawatan integritas Kulit (I.11353) SLKI Integritas kulit dan jaringan**

(L.14125)observasi: membersihkan perinial dengan air hangat, terutama selama periode diare, menggunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif, menganjurkan minum air yang cukup, menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan perawatan selama tiga hari, masalah hipovolemia dapat teratasi, Risiko Gangguan Pertumbuhan dapat teratasi sebagian dan, gangguan integritas kulit dapat teratasi .

## **B. Saran**

1. Bagi Praktisi Keperawatan dan RSUD Handayani Kotabumi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus GEA, tenaga keperawatan anak hendaknya ditambahkan, sehingga pasien dapat tertangani dengan lebih baik.

2. Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan Prodi Keperawatan Kotabumi dapat menyediakan referensi terbaru dari 5 tahun terakhir khususnya Asuhan Keperawatan Anak dengan jumlah pengarang dengan mempertimbangkan rasio tentang antara mahasiswa dan jumlah buku, sehingga mahasiswa mendapatkan pengetahuan dan informasi terbaru serta mencukupi kebutuhan dalam pembuatan laporan tugas akhir.