

BAB V

PENUTUP

V.1 Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada anak Y dengan diagnosis medis infeksi bakteri, dehidrasi sedang, intake sulit di ruang Al-Jabar Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompét Dhuafa Bogor selama 3 hari dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pengkajian dilakukan pada anak Y meliputi pemeriksaan fisik serta data yang diperoleh berdasarkan hasil observasi dan wawancara langsung kepada keluarga klien. Dalam pengkajian yang dilakukan pada anak y, ditemukan masalah seperti mual muntah yang sudah terjadi sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit, sulit makan dan minum, demam, mukosa mulut kering, turgor kulit kurang elastis, dan klien mengalami trauma kepada petugas kesehatan karena tindakan pemasangan infus. Klien dilakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap. Kesadaran klien *compos mentis* dan *glasgow coma scale (GCS)* 15.
- b. Diagnosis keperawatan yang penulis angkat berdasarkan data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, serta melihat rekam medis klien terdapat lima diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan defisien volume cairan berhubungan dengan asupan cairan kurang, diagnosis keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang, diagnosis keperawatan hipertermia berhubungan dengan penyakit, diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisiologis, dan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan stressor (hospitalisasi).
- c. Perencanaan pada diagnosis defisien volume cairan berhubungan dengan asupan cairan kurang yang utama adalah memantau intake dan output cairan guna mengetahui keseimbangan cairan tubuh klien. Pada diagnosis ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan

- d. dengan asupan diet kurang yang utama adalah dengan mengatasi mual muntah klien guna meningkatkan nafsu makan klien. Pada diagnosis hipertermia berhubungan dengan penyakit yang utama adalah dengan memantau demam klien dan memberikan obat antipiretik. Pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik yang utama adalah dengan memberikan obat antiemetik untuk meningkatkan asupan makan klien. Dan pada diagnosis ansietas berhubungan dengan stressor (hospitalisasi) yang utama adalah dengan melakukan pendekatan yang baik serta dengan menganjurkan keluarga untuk selalu menemani klien.
- e. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang sudah disusun sebelumnya sesuai dengan teori dan kasus yang dialami oleh klien. Pada klien dengan dehidrasi dapat berfokus pada rehidrasi cairan dan juga meningkatkan asupan cairan tubuh dengan menganjurkan klien meningkatkan asupan cairan peroral serta dengan memonitor intake dan output cairan klien.
- f. Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Diagnosis medis *bacterial infection*, dehidrasi sedang, intake sulit yang ditemukan pada an. Y memunculkan diagnosis keperawatan yaitu defisien volume cairan berhubungan dengan asupan cairan kurang yang teratasi setelah melakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang yang teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, hipertermia berhubungan dengan penyakit yang teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama dua hari, nyeri akut: epigastrium berhubungan dengan agens cedera fisik yang teratasi dengan dilakukan tindakan keperawatan selama dua hari, dan ansietas berhubungan dengan stressor (hospitalisasi) yang teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis sampai tahap akhir yaitu evaluasi pada anak Y dengan diagnosis medis *bacterial infection*, dehidrasi sedang, intake sulit maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

- a. Bagi klien dan keluarga agar selalu menjaga kebutuhan cairan tubuh, memperhatikan makanan dan minuman yang akan masuk ke dalam tubuh dengan selalu memperhatikan gizi yang sesuai dengan usia anak, apabila anak mengalami penurunan kondisi kesehatan apapun untuk dengan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan tindakan pengobatan dengan tepat dan untuk mencegah kondisi kesehatan anak menjadi lebih buruk.
- b. Bagi mahasiswa/mahasiswi di bidang keperawatan diharapkan dapat meningkatkan skill komunikasi dan mengaplikasikan family centre care dengan selalu melibatkan keluarga dan juga sebagai referensi bacaan dalam menambah pengetahuan dan pengalaman tentang masalah dehidrasi.
- c. Bagi institusi diharapkan dapat meningkatkan skill praktik laboratorium agar mahasiswa dapat lebih meningkatkan kemampuan keperawatan dan komunikasi terapeutiknya dalam memberikan asuhan keperawatan.