

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada By. L dengan diagnosa medis Diare Akut di Ruang Melati I Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu selama 3 hari yaitu pada tanggal 18 Februari 2020 – 20 Februari 2020 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Pengkajian yang dilakukan pada By. L meliputi pemeriksaan fisik dengan data yang diperoleh berdasarkan hasil observasi dan wawancara secara langsung kepada keluarga klien. Pengkajian didapatkan data – data yaitu klien buang air besar sebanyak 12 kali, turgor kulit tidak elastis, klien mengalami penurunan berat badan sebanyak 1,5 kg atau sebanyak 18%, akral teraba hangat dan suhu tubuh yaitu : 38,7 °C. Hasil laboratorium : hemoglobin 10,7 g/dl, hematokrit 31%, leukosit 5,4 10³/ul, trombosit 238 10³/ul, eritrosit 3,97 10⁶/ul, MCV 79 fl, MCH 27 pg, MCHC 34 g/dl, basofil 1,0%, eosinofil 3,0%, neutrofil 5,0%, segmen 60,0%, limfosit 22,0%, eritrosit 0-1 LPB, leukosit 1-3 LPB, pseudohypha positif dan lemak positif.
- b. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada By. L disesuaikan dengan data yang diperoleh berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan. Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang ditemukan pada By. L yaitu defisiensi volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makan yang kurang adekuat dan hipertermi berhubungan dengan faktor infeksi jamur.
- c. Rencana Keperawatan yang dibuat disesuaikan berdasarkan dengan kondisi klien. Rencana keperawatan yang diprioritaskan adalah defisiensi volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif dengan rencana keperawatan yaitu pemberian cairan intravena. Rencana keperawatan pada ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan

tubuh berhubungan dengan asupan makan yang kurang adekuat dilakukan rencana keperawatan yaitu anjurkan makan sedikit tapi sering. Rencana keperawatan pada hipertermi berhubungan dengan dehidrasi dilakukan rencana keperawatan yaitu pantau suhu dan pemberian obat antipiretik paracetamol.

- d. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan rencana tindakan yang telah dibuat sesuai dengan teori dan kasus yang dialami oleh klien. Pada klien dengan diare akut dapat berfokus dalam mengatasi masalah kebutuhan cairan klien dengan memonitor intake dan output, memonitor status hidrasi, memberikan cairan IV dan memberikan pendidikan kesehatan mencegah infeksi guna memperparah diare pada klien.
- e. Evaluasi Keperawatan dilakukan untuk melihat perkembangan klien dan menilai respon klien terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan setiap harinya pada klien selama dirawat dirumah sakit. Pada klien By. L dilakukan perawatan selama 3x24 jam dengan hasil evaluasi masalah keperawatan defisiensi volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makan yang kurang adekuat dan hipertermi berhubungan dengan faktor infeksi jamur dapat teratasi.

V.2 Saran

Berdasarkan proses asuhan keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi yang dilakukan pada By. L dengan diagnosis medis Diare Akut. Penulis memberikan saran sebagai berikut :

- a. Bagi orangtua diharapkan dapat memperhatikan pola makan dan kebersihan anaknya terutama saat anak melakukan kebiasaan mengemut jari selama tidur. Orangtua diharapkan dapat memberikan makanan yang sehat dan bergizi, apabila anak mengalami penurunan kesehatan serta memiliki tanda dan gejala penyakit apapun segera membawa anak ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapat penanganan secara cepat dan mencegah semakin memperburuknya kondisi anak.

- b. Bagi mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan kemampuan komunikasi sehingga dapat mempermudah untuk berinteraksi kepada masyarakat dan diharapkan dapat meningkatkan family center care dengan selalu melibatkan keluarga.
- c. Bagi instansi pendidikan diharapkan dapat memperbanyak praktik laboratorium sehingga mahasiswa dapat lebih meningkatkan kembali kemampuan keperawatannya terutama kemampuan dalam berkomunikasi.