

BAB IV

KESIMPULAN SERTA REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan yakni pentingnya melakukan asuhan keperawatan kepada klien yang menderita diare yakni keadaan BAB cair lebih tiga kali sehari, darah serta lendir didalam feses. secara epidemiologi, adapun diare diartikan yakni keluarnya feses lunak ataupun cair sebanyak tiga kali.

penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada An. A dengan Diare diruangan tanjung RS. SYAMSUDIH S.H Kota sukabumi selama lima hari di tanggal 16 juni 2019 dengan sampai 20 juni 2019 berkesimpulan :

1. Pengkajian

ketika melakukan pengkajian penulis melaksanakan informed consent yaitu keluarga klien agar terjalinnya kepercayaan, pengumpulan keterangan menggunakan wawancara yakni keluarga klien, studi dokumentasi, observasi pemeriksaan fisik, dan tim medis terkait, pada tahapan pengkajian kepada An.A ditanggal 16 juli-2019 sampai 20 juli-2019, dalam mengumpulkan keterangan dengan cara wawancara, penulis tidak menemukan kesulitan karena memakai cara komter dengan pendekatan pada klien serta keluarga ataupun tim medis terkait dalam proses asuhan keperawatan. di tahapan pemeriksaan fisik, penulis juga tidak mendapatkan kesulitan sebab keluarga yang kooperatif.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatn terdapat di pasien adalah :

- a. kurangnya isi zat cair bersangkutan dengan hilangnya cairan serta elektrolit
- b. Gangguan Perubahan nutrisi berkurangnya yang dibutuhkan berhubungan dengan intakes tidak adekuat
- c. Gangguan keseimbangan cairan bersangkutan dengan penyerapan makanan terganggu.
- d. Gangguan eliminasi berhubungan dengan infeksi bakteri ditandai dengan seringnya BAB dengan konsistensi cair.
- e. rusaknya integriitas pada kulit bersangkutan dengan iritasi karena diare
- f. Ansietas bersangkutan ruang lingkup tidak dikenal bisa mengakibatkan stres.

Terdapat kesenjangan antara landasan teori dengan praktik laparangan sebagai berikut :

- a. Resiko infeksi berhubungan dengan mikroorganisme yang menembus gastrointestinal . Hal ini karena saat pengkajian klien sudah terinfeksi mikroorganisme.

- b. Resiko peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan proses infeksi sekunder dari diare hal ini karena disaat pengkajian klien sudah diberi obat penurun panas serta antibiotik, sehingga tanda tanda dari infeksi (color/panas) sudah tidak ada. Karena sudah dilakukan perawatan.
- c. gangguan aman, nyaman nyeri bersangkutan dengan distensi abdomen keadaan pada waktu pengkajian kliens sudah diberi obat analgetik, sehingga tanda nyaman nyeri sudah tidak ada.
- d. kurangnya pengetahuan bersangkutan dengan kurangnya pemberitahuan hal penyakit, prognosis serta pengobatan hal ini karena keluarga klien mengetahui tentang penyakit tersebut sehingga tidak diangkat diagnosa.

Diagnosa fokus yang di ambil adalah :

kurangnya isi cairan bersangkutan dengan hilangnya cairan serta elektrolit

3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatn meninjau ke tujuan memecahkan masalah yang di alami oleh kliens, kukurangan volume cairan ditanggulangi dengan mengkaji TTV turgr kulit, memberan mukossa, sera setatus mental sesuai indikasi R/ untuk mengkaji dehidrasi, Memberikan gens antimkroba sesuai ketentuan R/menyembuhkan patogen khusus bisa mendatangkan hilangnya ions tubuh berlebih, Memerikan diets regulers

terhadap anak seimbang tolerans R/memberi diet berulang dapat menurunkan total BAB serta pemendekan penyakit, Mempertahankan pencatatan ketat terhadap masukan dan keluaran (urine, feses, emesis) R/mengevaluasi keefektifan intervensi, Menimbang berat badan anak R/untuk mengkaji dehidrasi dan Memberikan cairan intravena R/untuk menggati kehilangan cairan

4. Impelementasi

Penulis melaksanakan asuhan keperawatn selama 4 hari berpusat melaksanakan penatalaksanaan yang terdapat di perencanaan. mengamati TTV, memberikan nasihat perbanyak minum, mengamati intakes outputs, monitor perolehan laboratorium, menimbang berat badan dan memberikan cairan intravena.

5. Evaluasi

menurut keenam diagnosa yang muncul semua maslah teratasi. Dari mulai pengkajian tanggal 16 juni 2019 hingga 20 juni 2019 diagnosa Kekurangan cairan dan elektrolit teratasi pada hari keempat, Dari mulai pengkajian tanggal 16 juni 2019 hingga 20 juni 2019 diagnosa gangguan perubahan nutrisi teratasi pada hari keempat, Dari mulai pengkajian tanggal 16 juni 2019 hingga 20 juni 2019 diagnosa gangguan keseimbangan cairang teratasi pada hari ke empat, Dari mulai pengkajian tanggal 16 juni 2019 hingga 20 juni 2019 diagnosa gangguan eliminasi teratasi pada hari ke empat, Dari mulai pengkajian tanggal 16 juni 2019

hingga 20 juni 2019 diagnosa kerusakan integritas kulit teratasi pada hari ke empat dan Dari mulai pengkajian tanggal 16 juni 2019 hingga 20 juni 2019 diagnosa ansietas dapat diselesaikan pada hari ke 4.

B. Rekomendasi

kesimpulan yang sudah dijabarkan penulis menyerahkan sesuatu mungkin bisa dijadikan pendapat kepada semua pihak yang bersangkutan didalam asuhan keperawatn dengan diare pada An.A diperlukan suatu perubahan serta perbaikan yakni:

1. Bagi Rumah Sakit

saya harap kesemua pihak bersangkutan agar memperhatikan keadaan kliens diruangan tanjung, dan tim medis hendaklah melaksanakan perbuatan promotiif serta preventiif serta memeberikan penkes terhadap diare untuk menimalisir dijadiikannya masalah serupa. serta saya harap bisa menerapkan kepada warga lain untuk masalah diare.

2. Bagi institusi pendidikan

Kepada institusi pendidikan di harapkan dapat memperbanyak buku sumber, buku yang lengkap atau memadai dibutuhkan berbagai alat rujukan dalam membuat perencanaan dapat melaksanakan asuhan keperawatn pada klien.

3. bagi mahasiswa keperawatan

pada saat melakukan praktek asuhan keperawatan terhadap kliens dengan diare di rumah sakit, mahasiswa di harapkan membekali dirinya dengan ilmu keperawatan yang di dapatkan di kampus dan mengaplikasikan sesuai dengan

teori agar tidak mengalami kesulitan selama melaksanakan asuhan keperawatan pada klien diare.