

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai, penerapan asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare pada An.H berumur 4 tahun 9 bulan yang beralamatkan di Kp. Rancakadu Rt. 04 Rw.04 Kel. Babakan Kec. Cibereum Kota Sukabumi. Maka penulis dapat menyimpulkan kesimpulan sebagai berikut:

##### **5.1.1 Pengkajian**

Pengkajian keluhan utama kasus An.H di dapatkan kondisi klien BAB cair, bising usus 26x/menit, klien tampak lemah dan lemas, mukosa bibir kering pecah-pecah, tampak kemerahan daerah anus, Nadi 107 x/menit, Suhu 37,5' C, Pernafasan 26x/menit.

##### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang di tegakan pada klien An.H antara lain: 1. Diare berhubungan dengan proses infeksi, inflamasi usus, 2. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, 3. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ekskresi/BAB sering.

##### **5.1.3 Intervensi Keperawatan**

Diagnosa 1: diare berhubungan dengan proses infeksi, inflamasi usus  
NIC: 1. Diarhae Menagement 2. Evaluasi efek samping pengobatan terhadap gastrointestinal 3. Mengaplikasikan pemberian madu sebagai obat diare 4. Evaluasi intake makanan yang masuk 5. Identifikasi faktor penyebab dari diare 6. Monitor tanda dan gejala diare 7. Observasi turgor kulit 8. Ukur diare/keluaran BAB, 9. Hubungi dokter jika ada kenaikan bising usus 10. Monitor persiapan makanan yang aman. Diagnosa 2: kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif antara lain: 1. Pertahankan status hidrasi (kelembaban membran mukosa, nadi adekuat) dan observasi keadaan umum, 2. Monitor vital sign, 3. Anjurkan orang tua untuk

menambah intake oral, 4. Kolaborasi pemberian obat zinc, 5. Berikan cairan oralit. Diagnosa 3: kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ekskresi/BAB sering antara lain: 1. Perawatan perineal (oleskan lotion), 2. Monitor tanda-tanda vital.

#### 5.1.4 Implementasi Keperawatan

Diagnosa 1: Diare berhubungan dengan proses infeksi, inflamasi diusus. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menganjurkan kepada ibu klien untuk memberikan madu dan menambah obat anti diare sebagai obat diare, .  
 Diagnosa 2: Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu memonitor tanda-tanda dehidrasi (mukosa bibir lembab), memonitor tanda-tanda vital (Nadi 105 x/menit, Suhu 37,5° C, Pernafasan 27x/menit), melakukan pemberian minum oralit secara oral 200 cc, menganjurkan klien untuk banyak minum air putih, memberikan obat zinc 20 mg/oral, mengobservasi keadaan umum pasien. Diagnosa 3: Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ekskresi/BAB sering. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan Perawatan perineum dengan mengoleskan minyak di anus, memonitor tanda-tanda vital (Nadi 105 x/menit, Suhu 37,5° C, Pernafasan 27x/menit)

#### 5.1.5 Evaluasi

Evaluasi yang di temukan pada An.H setelah di berikan tindakan keperawatan selama 3 hari di dapatkan 3 diagnosa keperawatan **Diagnosa 1:** Diare berhubungan dengan proses infeksi, inflamasi diusus. **S:** Ibu klien Mengatakan anaknya BAB berbentuk 1x perhari **O:** BAB klien berbentuk. **A:** masalah teratasi **P:** intervensi dihentikan. **Diagnosa 2:** Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif. **S:** Ibu klien Mengatakan anaknya BAB berbentuk 1x perhari **O:** turgor kulit elastic, tidak ada tanda dehidrasi. **A:** masalah teratasi **P:** intervensi dihentikan **Diagnosa 3:** Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ekskresi/BAB sering. **S:** Ibu klien mengatakan daerah anus klien tidak tampak kemerahan **O:** sekitar area

perineal (anus) tidak tampak kemerahan **A:** masalah teratasi **P:** intervensi dihentikan.

## **5.2 SARAN**

Setelah penulis mendapatkan pengalaman secara nyata dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis memberikan saran:

### **5.2.1 Bagi Penulis**

Meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak khususnya pada pasien dengan diare dengan melakukan asuhan keperawatan.

### **5.2.2 Bagi Keluarga klien**

Kepada keluarga diharapkan dapat menerapkan semua kegiatan yang sudah diberikan dan keluarga juga dapat mempertahankan, meningkatkan kesehatan dan mengaplikasikannya sehingga mampu menerapkan perawatan di rumah dengan pengetahuan dan penjelasan yang telah diberikan.

### **5.2.3 Bagi Pembaca**

Untuk pembaca diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan lebih optimal lagi dan lebih berkembang lagi terutama dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pada penyakit diare anak

