

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari aplikasi yang telah penulis lakukan dari tanggal 25 Mei 2021 dapat ditarik suatu kesimpulan

##### **5.1.1 Pengkajian**

Hasil pengkajian pada An.N telah disimpulkan berdasarkan teori dan konsepnya dapat disimpulkan klien mengalami Diare dengan ditandai frekuensi BAB berlebih sebanyak 8 kali dalam sehari, dan melakukan pengkajian dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Pengkajian difokuskan pada mengurangi frekuensi BAB pada klien dengan pemberian diet bubur tempe yang dilakukan selama 3 hari pada pagi dan sore hari. Faktor pencetus terjadinya gangguan pencernaan pada An.N yaitu karena Infeksi bakteri, seperti *Campylobacter*, *Clostridium difficile*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, dan *Shigella* dan Faktor predisposisi atau faktor pendukungnya klien memakan jajanan pinggir jalan setelah berjalan jalan dengan ayahnya. Pada saat pengkajian didapatkan data bahwa klien telah mengalami diare sejak satu hari yang lalu. Hal ini sesuai dengan teori menurut Hartiningrum (2010) yang berjudul pengaruh pemberian formula tempe terhadap lama penyakit diare akut pada anak.

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

Dari 3 diagnosa menurut SDKI (2016), ada 3 diagnosa yang muncul pada kasus An.N diantaranya adalah diare, defisit nutrisi dan defisit pengetahuan orang tua, pada kasus An.N tersebut, dari tiga diagnosis yang muncul penulis hanya mengambil satu prioritas diagnosa keperawatan yaitu diare Data yang memperkuat penulis mengambil diagnosa keperawatan tersebut yaitu dengan data subjektif orang tua klien mengatakan anaknya sudah buang air besar 8 kali dalam sehari sejak satu hari yang lalu. Data objektif ditandai dengan anak

tampak lemas dan frekuensi buang air besar 8 kali dalam sehari dengan konsistensi cair. Dari uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan diagnosis yang muncul pada An. M.

#### 5.1.3 Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan keperawatan mulai dari menentukan diagnosa, tujuan, kriteria hasil dan intervensi keperawatan. Dari permasalahan keperawatan yang ada, penulis lebih memfokuskan untuk mengatasi frekuensi buang air besar sehingga perumusan rencana tindakan keperawatan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak dengan mengaplikasikan diet bubur tempe selama 3 hari, hal ini didukung oleh klien yang telah kooperatif. Penulis menetapkan beberapa intervensi yaitu identifikasi penyebab diare, identifikasi riwayat pemberian makanan, monitor warna, volume frekuensi dan konsistensi tinja, monitor jumlah pengeluaran diare, kolaborasi pemberian terapi farmakologi dan nonfarmakologi, dan memberikan diet bubur tempe untuk menurunkan frekuensi BAB pada anak..

Penerapan aplikasi diet bubur tempe Hartiningrum (2010) tentang frekuensi buang air besar terhadap gangguan pencernaan. Intervensi ini dilakukan selama 2 bulan dengan jaraak tiap pasien 3 hari masa penyembuhan diare. Dan pengaplikasian diet bubur tempe yang penulis lakukan juga selama 3 hari 3 kali pertemuan. Dari uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara intervensi dilakukan penulis dengan jurnal penelitian.

#### 5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3 hari 3 kali pertemuan pagi dan sore hari untuk melakukan aplikasi diet bubur tempe pada frekuensi BAB An.N. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi diare pada tanggal 25 Mei 2021 adalah mengidentifikasi penyebab diare, mengidentifikasi riwayat pemberian makanan, memonitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja, memonitor jumlah frekuensi

diare sebanyak 8 kali dalam sehari pukul, memberikan asupan cairan oral, memberikan diet bubur tempe, berkolaborasi pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi.

Pada tanggal 26 Mei 2021 memonitor Memonitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja, memonitor jumlah frekuensi daire sebanyak 5 kali dalam sehari, memberikan asupan oral. memberikan bubur tempe.

Pada tanggal Hari 27 Mei 2021 memonitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja, memonitor jumlah frekuensi diare, Memberikan asupan oral, Memberikan bubur tempe.

#### 5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis selama 3 hari pada diagnosa diagnose prioritas diare yang ditandai BAB dengan frekuensi 8 kali dalam sehari. Setelah diberikan implementasi selama 3 hari atau 3 kali pertemuan masalah teratasi dengan hasil karakteristik frekuensi buang air besar menurun dan konsistensi feses padat. Rencana tindakan selanjutnya mengobservasi tingkat eliminasi klien dan menjaga asupan makanan klien.

Berdasarkan evaluasi yang didapatkan oleh penulis dengan konsep evaluasi menurut teori tidak terjadi kesenjangan. Hal ini juga sesuai penelitian Hartiningrum (2010) tentang pengaruh pemberian diet bubur tempe pada anak. didapatkan hasil bahwa aplikasi pemberian diet bubur tempe dapat mengurangi frekuensi buang air besar pada anak dengan gangguan sistem pencernaan diare.

5.1.6 Aplikasi Tindakan Pemberian Diet Bubur Tempe Terhadap An.N terbukti menurunkan frekuensi buang air besar pada anak, hal ini sesuai dengan teori yang didapatkan dari jurnal hasil penelitian Hartiningrum (2010).

## 5.2 Saran

Saran yang dapat penulis berikan berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut

### 5.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap untuk semua pelayanan kesehatan baik dokter, perawat maupun bidan dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan kualitas sumber daya manusia sebagai pelayanan medis untuk masyarakat terlebih pada klien dengan diare dan menyarankan agar komunikasi antar anggota medis harus ditingkatkan kembali.

### 5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap hasil karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan serta memberikan informasi sehingga menambah wawasan bagi para pembaca tentang aplikasi pemberian diet bubur tempe bagi anak yang diare.

### 5.2.3 Bagi Klien dan Keluarga

Keluarga dapat membantu klien dalam mengontrol pola hidup klien serta menjaga asupan makanan klien di rumah dan disekolah.