

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penulis dan penerapan mengenai asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare pada An.F berumur 5 tahun yang beralamat di Kp. Kabandungan Rt07/02, Des. Kabandungan, Kec. Kabandungan. Kota Sukabumi. Penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Hasil pengkajian yang diperoleh pada An.F untuk mengetahui riwayat penyakit klien, didapatkan dengan mengobservasi dan melakukan wawancara untuk memperoleh data-data. Hasil yang didapatkan dari pengkajian kondisi An.F minum sehari 2 gelas, tampak lemah dan lemas, mukosa mulut kering, bibir pecah-pecah, BAB cair, bising usus 26x/menit, tampak kemerahan daerah anus, Nadi 107x/menit, Suhu 37,7°C, Pernafasan 26x/menit.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien An.F adalah 1. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, 2. Diare berhubungan dengan proses infeksi, inflamasi usus, 3. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ekskresi/BAB sering.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi atau perencanaan yang dilakukan pada An.F telah disesuaikan dengan masalah keperawatan yang telah ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala mayor dan minor serta kondisi An.F. Penulis telah melakukan tindakan dengan menggunakan obat terapi non farmakologi dengan air kelapa sehingga yang diharapkan masalah pasien dapat teratasi.

##### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dengan Diagnosa 1: 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 107 x/menit,

Suhu 37,7' C, Pernafasan 26x/menit), menganjurkan klien untuk banyak minum air putih, memberikan obat zinc, mengobservasi keadaan umum pasien. 2. Diare berhubungan dengan proses infeksi, inflamasi diusus. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menganjurkan kepada ibu klien untuk memberikan air kelapa dan menambah obat anti diare sebagai obat diare. Diagnosa 3: Kerusakan integritaskulit berhubungan dengan ekskresi/BAB sering. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan Perawatan perineum dengan mengoleskan baby oil di anus, memonitor tanda-tanda vital Nadi 107 x/menit, Suhu 37,7' C, Pernafasan 26x/menit.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tahap akhir yang ditemukan pada An.F dengan penderita diare dengan masalah keperawatan 1. Kukurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif. S: Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1x/hari dan berbentuk. O: turgor kulit elastic, tidak ada tanda-tanda dehidrasi. A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan.. 2. Diare berhubungan dengan proses infeksi, implamasi di usus, S : Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1x/hari dan berbentuk O: BAB klien berbentuk. A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan. 3. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ekskresi/BAB sering, S: Ibu klien mengatakan daerah anus tidak tampak kemerahan, O: Sekitar area anus tidak tampak kemerahan, A: Masalah teratasi, P: Intervensi dihentikan.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi penulis

Penulis mampu meningkatkan serta wawasan mengenai asuhan keperawatan pada anak khususnya pada pasien dengan diare.

#### 2. Bagi keluarga klien

Hasil penulisan ini mampu membantu keluarga klien mengetahui dan menerapkan kegiatan yang telah diberikan kepada keluarga klien untuk dapat mempertahankan, dan meningkatkan kesehatan sehingga mampu menerapkan perawatan di rumah dengan penjelasan yang telah diberikan.

3. Bagi profesi keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat mengaplikasikan air kelapa dalam menangani masalah diare pada anak.