

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Hasil dari Asuhan Keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 yang mengalami masalah Diare pada gastroenteritis selama 3 hari di Rumah Sakit Islam Masyitoh Bangil Pasuruan yaitu bahwa :

1. Peneliti melakukan pengkajian secara subjektif dan objektif yaitu keluarga pasien mengeluh munculnya rasa sakit pada anaknya diawali dengan terjadinya peningkatan suhu tubuh dan timbulnya masalah Diare pada anaknya dan berdasarkan data objektif didapatkan hasil yaitu suhu tubuh pasien 1 awal pertama kali masuk rumah sakit yaitu 39,6 °C sedangkan pada pasien 2 38,7 °C akral teraba hangat, dan pada pasien 1 dan 2 mengalami Diare saat pertama kali masuk Rumah sakit dengan hasil pemeriksaan peristaltic usus menunjukkan pada pasien 1 jumlah pergerakan peristaltik usus 23 x/mnt sedangkan pada pasien 2 jumlah pergerakan peristaltik usus 25 x/mnt.
2. Pada pasien 1 dan 2 memiliki Diagnosa keperawatan yang sama yaitu Diare berhubungan dengan terjadinya iritasi gastrointestinal pada gastroenteritis (GE)
3. Intervensi yang dilakukan peneliti adalah Identifikasi penyebab diare (mis. Inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu). identifikasi riwayat pemberian makanan, monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja, monitor jumlah pengeluaran diare, berikan asupan cairan oral (mis. Larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte), anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas dan mengandung laktosa,

4. Implementasi pada pasien 1 dan 2 dilakukan sesuai dengan rencana Asuhan Keperawatan diare yang dilakukan pada hari pertama sampai pada hari ketiga. Dan memberikan health education kepada keluarga pasien tentang pencegahan dan penanganan terjadinya diare sebelum pasien keluar dari Rumah Sakit.
5. Evaluasi pada pasien 1 dan pasien 2 masalah teratasi dalam waktu 3x 24 jam dengan tujuan kriteria hasil yaitu Eliminasi membaik setelah dilakukan tindakan selama 3 hari di Rawat Inap Rumah Sakit. Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari telah terjadi pencapaian kriteria hasil dari pasien 1 dan 2 yaitu: Toleransi terhadap makanan cukup meningkat, Nafsu makan meningkat, Frekuensi BAB membaik, Konsistensi feses membaik, Pristaltik usus cukup membaik, Jumlah feses membaik, Warna feses membaik (PPNI, 2018)

Terjadi suatu perbedaan antara pasien 1 dan pasien 2 dari hasil pemeriksaan lab yang menunjukkan terjadinya penurunan Haemoglobin 9,3 g/dL yang kurang dari nilai normal HB dengan nilai normal 12-16 g/dL. Sedangkan pada pasien anak 2 Diare berhubungan dengan terjadinya proses infeksi gastrointestinal ditandai dengan meningkatnya pristaltik usus 23 x/mnt, suhu tubuh pasien mencapai 40°C, akral teraba hangat, frekuensi Nadi 90 x/mnt, frekuensi RR 20x/mnt dari hasil pemeriksaan lab darah menunjukkan terjadinya peningkatan leukosit dalam darah mencapai 18.320 mm³ yang melebihi batas normal dengan nilai 4000-10000 mm³.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi partisipan

Diharapkan bagi partisipan untuk menjaga kebersihan tangan sebelum mengkonsumsi makanan dengan mencuci tangan terlebih dahulu, memastikan keamanan dan kebersihan pada makanan yang akan di konsumsi, agar tidak beresiko mengalami masalah diare secara berulang. Menghindari mengkonsumsi makanan yang dijual disekitar tempat sembarangan, menghindari makanan yang mengandung

banyak serat dan makanan manis saat terjadi diare, memperbanyak mengkonsumsi cairan saat terjadi diare, dan meminum obat sesuai dengan peraturan yang dianjurkan oleh dokter.

5.2.2 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hal ini di harapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama yang baik antara tim kesehatan maupun klien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya dan khususnya kepada klien dengan masalah Diare pada kasus Gastroenteritis (GE).

5.2.3 Bagi institusi pendidikan

Diharapkan pengkajian masalah Diare akibat dari Gastroenteritis dapat dikembangkan lebih lanjut mengenai pemberian terapi-terapi alternatif dengan metode dan inovasi baru. Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

5.2.4 Bagi tenaga keperawatan

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien agar lebih maksimal, khususnya pada klien Diare dengan kasus gastroenteritis (GE). Perawat dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.

5.2.5 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat selalu berusaha memberikan asuhan keperawatan yang terbaik bagi klien dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah diare pada gastroenteritis (GE). Dapat memberikan Asuhan Keperawatan dengan cara yang profesional dan berkembang sesuai inovasi terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda Nurarif & Hardhi Kusuma. (2015). . Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic- Noc Edisi Revisi Jilid 3. Jogakarta: Mediaction Publishing.
- Amin Huda Nurarif & Hardhi Kusuma. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC (Jilid 1 ed.). Jogakarta: Mediaaction Jogja.
- Andra, S. W., & Putri, Y. M. (2013). Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Jogjakarta: Nuha Medika.
- Ariani,(2016) Diare pencegahan dan pengobatannya.Yogyakarta : Nuha Medika
- Axton, S. (2013). Rencana asuhan keperawatan pediatrik edisi 3. . Jakarta: EGC .
- Carpenito, L. J. (2009). Buku Saku Diagnosa keperawatan. Jakarta: EGC.
- Corwin, E. (2011). Handbook of Pathophysiology 4th Edition. Philadelphia: Wolters/ Lippincott Williams & Wilkins Health.
- Daldiyono. (1990). Gastroenteritis Hepatologi (Diare),hal 21-32,. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Dinarti, & Mulyani, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia .
- Dinkesprov. (2019). Profil Kesehatan. Jawa Timur: Dinas Kesehatan Provinsi jawa timur.
- Diskin,Arthur. (2008, januari 15). Gastroenteritis. EMedicine Specialities Emergency Medicine Gastrointestinal. 2008.
- Ester, M. (2003). RISET KEPERAWATAN : SEJARAH DAN METODOLOGI. Jakarta: EGC.
- Grace, P; Jerald, U (2010). the prevalence of group a rotavirus infection and some risk factor in pediatric diarrhea in zaria,nort central nigeria. african journal of microbiology research. 4 (14) , 1532-1536
- Haryono, & Rudi. (2012). Keperawatan Medical Bedah Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Gosyen Publisher.
- Hidayat, A. A. (2011). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, a. a. (2021). Dokumentasi Keperawatan ; Aplikasi Praktik Klinik. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hikmah, f., wijayanti, r. A., & Hidayah, N. (2018). analisa kualitatif dokumen rekam medis rawat inap diare akut balita di rumah sakit islam masyitoh bangil kabupaten pasuruan tahun 2016. Jurnal management informasi kesehatan indonesia, 104.

- James, J. (2014). Prinsip-Prinsip Sains untuk Keperawatan. Jakarta: Erlangga.
- Joyce, M.B. (2014). Joyce, M.B. 2014. Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika.
- jainurakhma, janes; koerniawan, Dheni; supriadi, edi (2021). dasar-dasar asuhan keperawatan penyakit dalam dengan pendekatan klinis. Yogyakarta : Yayasan kita menulis
- jumlah kasus penyakit menurut kabupaten dan jenis penyakit di provinsi jawa timur. (2019). Badan pusat statistik provinsi jawa timur (p. 1). surabaya: BPS Provinsi Jawa Timur.
- Kemenkes. (2019). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. jakarta: lembaga penerbit badan penelitian dan pengembangan kesehatan.
- Kiswari, Rukmana (2014) Hematologi dan Tansfusi. Jakarta : Airlangga
- Lalani, A., & Suzan Schneeweiss. (2012). Acute diarrhea : in adults and children : a global perspective." World Gastroenterology Organisation practice guideline. jakarta: EGC.
- lestari, T. (2016). Asuhan keperawatan Anak. yogyakarta: nuha medika.
- Maharani, S. (2020). Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit pada Anak mengalami Diare. Kediri: CV. Pelita Medika.
- Marcdante, K. J., Kliegman, R. M., Jenson, B., & Behrman, R. E. (2018). Nelson Essentials of Pediatrics, Sixth edition. Singapura: Elseiver.
- mardiana, y. (2019). asuhan keperawatan gastroenteritis akut. cairan dan elektrolit, 21.
- Muttaqin Arif & Sari Kumala. (2011). Gangguan Gastrointestinal. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A., & Sari Kumala. (2011). . Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal bedah. Jakarta: Salemba medika.
- muttaqin, a., & sari kumala. (2011). Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal bedah. Jakarta: Salemba medika.
- Ngastiyah. (2005). Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam edisi I. Jakarta: EGC.
- Nurlaila, Utami, W., & Cahyani, T. (2018). Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- novita, manalu verayanti (2021).keperawatan sistem pencernaan.Bandung : Yayasan Kita Menulis
- Olfah, Y., & Ghofur, A. (2016). Dokumentasi Keperawatan : Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

- Patrisia, I., juhdeliena, kartika, l., Deborah, m. p., biantoro, hutapea, a. d., & khusnia, z. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- P, Ariani A (2016) *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- PPNI, T. P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Edisi 1 ed.)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. S. (2018). *Stadar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Pusmarani, J. (2019). *Farmakologi penyakit sistem Gastrointestinal*. jogjakarta: Yayasan kita menulis.
- Rantina, M.pd, M., Dra.Hasmalena, Mpd, & Nengsih, Mpd, Y. K. (2020). *Buku Panduan Stimulasi dan Deteksi Tumbuh kembang Anak* . Tasikmalaya: EDU PUBLISHER.
- Rini, Susilo; kumala, feti.(2017) *panduan asuhan nifas dan Evidence based practice*. Yogyakarta : DEPUBLISH
- Sayidah, N. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN Disertai Dengan Contoh Penerapannya Dalam Penelitian (Cetakan ke-1 ed.)*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak prasekolah*. Yogyakarta: CV.BUDI UTAMA.
- Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- soegijanto, soegeng. (2016). *kumpulan makalah penyakit tropis dan infeksi di indonesia jilid 7*. Surabaya : Airlangga University Press
- sudaryanto, gatot. (2021) *Menu sehat untuk anak sakit*. Jakarta : penebar swadaya grup
- sumampouw, oksfriani jufri; sumarno; andriani, sri; sriwahyuni, endang.(2017) *diare balita suatu tinjauan dari bidang kesehatan masyarakat*. Yogyakarta : Depublish
- Sudoyo Aru, d. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid 1,2,3, edisi keempat* . Jakarta : Internal Publishing.
- Sudoyo Aru, dkk. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid 1,2,3, edisi keempat*. Jakarta: Internal Publishing.
- Timur, P. J. (2018). *Prevalensi diare di jawa timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2007). Obat – obat Penting kasiat , penggunaan dan Efek sampingnya, Edisi ke Enam. Jakarta: Gramedia.

Wong, D. L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Pedriatik Cetakan pertama. Jakarta: EGC.

Yustiana Olfah, A. M., & Abdul Ghofur,S.Kp,M.K. (2016). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.