

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Hasil penelitian pada klien dengan diagnosa hipovolemia pada kasus gastroenteritis sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan selama 3x24 jam dapat teratasi sesuai dengan perencanaan adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada kedua partisipan memiliki keluhan yang sama yaitu BAB cair lebih dari 3x dalam sehari. Pada hasil pengkajian ditemukan tanda dan gejala hipovolemia pada kedua partisipan yaitu frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, klien merasa lemah, klien mengeluh haus, serta adanya peningkatan suhu tubuh.

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul pada kedua klien adalah hipovolemia berhubungan dengan output berlebih. Pada klien 1 ditandai dengan Ibu pasien mengatakan anaknya BAB cair sebanyak 8x dalam sehari disertai muntah 5x, badan panas, nafsu makan menurun, anak mengeluh haus, membrane mukosa kering, turgor kulit menurun, keadaan lemah, dengan tanda-tanda vital Tekanan Darah: 90/60 mmHg, Nadi: 135 x/menit, Suhu: 38,7°C, Respirasi: 24 x/menit. Sedangkan pada klien 2 ditandai dengan Ibu pasien mengatakan anaknya BAB cair sebanyak 5x dalam sehari disertai muntah 2x, badan panas,

nafsu makan menurun, anak mengeluh haus, membrane mukosa kering, turgor kulit menurun, keadaan lemah, dengan tanda-tanda vital Nadi: 127 x/menit, Suhu: 38,6°C, Respirasi: 22 x/menit.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua klien meliputi: Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urine menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah), Observasi tanda-tanda vital, Monitor intake dan output cairan, Pantau pemeriksaan laboratorium: Hb/Ht, elektrolit, protein, albumin, BUN, dan kreatinin (Cr), Kolaborasi dalam pemberian terapi medis (antibiotic, antipiretik), Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL), Lindungi kulit dari iritasi, Intruksikan pada keluarha pasien untuk mencatat intake dan output dengan tepat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 yaitu dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam. Tindakan keperawatan yang dilakukan sudah sesuai prosedur dan sudah disesuaikan dengan intervensi di lapangan dan yang disusun oleh penulis. Keberhasilan dari perawat dan pengobatan tergantung kerjasama antara keluarga, perawat serta kondisi pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan catatan perkembangan dari kedua partisipan, masalah teratasi pada hari terakhir perawatan dimana sudah menunjukkan keadaan

yang baik yaitu BAB sudah tidak cair, tidak mengalami muntah, nafsu makan meningkat, turgor kulit meningkat, tidak ada keluhan haus, membrane mukosa lembab, balance cairan dalam batas normal.

5.2 Saran

1. Bagi Klien

Diharapkan kepada kedua klien agar dapat menjaga pola makan seperti makan makanan yang sehat dan bergizi, menutup makanan yang tersaji untuk menghindari hinggapan lalat yang bisa menimbulkan kuman penyakit, serta menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari kuman yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit gastroenteritis.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat atau petugas kesehatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gastroenteritis dengan masalah hipovolemia dapat mengaplikasikan intervensi dan implementasi keperawatan dengan tepat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi mampu meningkatkan mutu pendidikan sehingga menghasilkan perawat yang professional dan inovatif terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gastroenteritis.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil laporan kasus dapat digunakan sebagai bahan informasi serta referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan

keperawatan pasien yang mengalami gastroenteritis dengan masalah hipovolemia.

