

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada An.R dengan resiko ketidakseimbangan elektrolit akibat diare di ruang Anggrek RSUD Tabanan 2026, penulis menyimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian dilakukan pada An.R tanggal 12 februari 2026. Berdasarkan hasil wawancara, Ny. R selaku ibu pasien menyampaikan bahwa pasien dengan keluhan utama muntah disertai nyeri perut dan buang air besar dengan konsistensi cair sejak sehari sebelum masuk rumah sakit. Pasien juga mengalami penurunan nafsu makan, tampak lemas, turgor kulit menurun, mukosa bibir kering. Hasil pemeriksaan menunjukkan tandatanda vital berupa tekanan darah 85/70 mmHg, frekuensi nadi 115 kali per menit, serta frekuensi pernapasan 28 kali per menit.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakan adalah risiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan kehilangan cairan aktif melalui diare dan muntah. Hal ini didukung oleh frekuensi buang air besar meningkat, muntah berulang, serta adanya tanda dehidrasi pada pasien.
3. Perencanaan keperawatan disusun dengan fokus pada manajemen cairan dan elektrolit. Intervensi meliputi:
 - a. Observasi: memantau frekuensi buang air besar, muntah, tanda dehidrasi, serta keseimbangan cairan.
 - b. Terapeutik: pemberian cairan oral dan intravena, serta menjaga kebersihan pasien.

- c. Edukasi: memberikan penjelasan kepada keluarga mengenai pentingnya asupan cairan dan tanda bahaya diare
 - d. Kolaborasi: pemberian terapi medis seperti cairan infus dan obat antiemetik
4. Implementasi keperawatan telah dilakukan selama 4x6 jam sesuai rencana yang disusun, meliputi monitoring kondisi pasien, pemberian ter api cairan, serta edukasi kepada keluarga pasien mengenai perawatan anak dengan diare serta kolaborasi dengan tenaga medis lainnya.
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa kondisi pasien mengalami perbaikan, dengan data subjektif: keluarga mengatakan frekuensi buang air besar berkurang dan anak tampak lebih aktif. Data objektif: menun jukkan turgor kulit membaik, mukosa lembab, frekuensi buang air besar menurun, serta tanda vital dalam batas normal. Assessment: masalah teratasi sebagian. Planning: melanjutkan perawatan di rumah dengan menjaga asupan cairan dan nutrisi serta kontrol ulang.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, maka beberapa saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam pemantauan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien anak yang mengalami diare, sehingga risiko terjadinya komplikasi akibat kehilangan cairan dapat dicegah secara dini.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan ketelitian dalam melakukan pengkajian, pemantauan tanda-tanda dehidrasi, serta pemantauan keseimbangan cairan pada pasien anak dengan diare sehingga tindakan keperawatan dapat diberikan secara tepat dan efektif.

3. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga pasien diharapkan dapat memberikan perhatian terhadap asupan cairan pada anak serta segera membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami diare yang disertai muntah atau tanda-tanda dehidrasi agar penanganan dapat dilakukan secara cepat dan tepat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai asuhan keperawatan pada pasien anak dengan diare, khususnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan.