

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil karya ilmiah akhir ners dan pembahasan yang telah dibuat oleh peneliti dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan pada pasien didapatkan data subjektif diperoleh yaitu Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami diare atau muntah, anak rewel. Data Objektif diperoleh pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, dan konsistensi cair, RR: 26 x/menit, S: 37,2°C.
2. Diagnosa keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian yaitu resiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan diare dibuktikan dengan pasien mengalami buang air besar cair lebih dari 5 kali, nafsu makan menurun, pasien tampak lemas, mukosa kering, RR : 26 x/menit, S: 37,2°C.
3. Rencana keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi resiko ketidakseimbangan elektrolit terdiri dari luaran dan intervensi. Luaran yang ditetapkan adalah setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka resiko ketidakseimbangan elektrolit meningkat, dengan kriteria hasil diare meningkat, berat badan membaik, natrium meningkat. Intervensi yang ditetapkan yaitu manajemen elektrolit, pemantauan intake-output cairan.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan selama 3x24 jam berupa tindakan observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan tindakan pemantauan intake-output.

5. Evaluasi keperawatan pada pasien kelolaan setelah dilakukan implementasi selama 3x24 jam yaitu subjektif S Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengalami dehidrasi, objektif O pasien tampak tenang, mukosa bibir tampak lembab, turgor kulit membaik, pasien tampak tenang (lemas berkurang), assessment A resiko ketidakseimbangan elektrolit teratasi, planning P pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan intervensi: pantau tanda klinis seperti lemah, kejang, KIE keluarga untuk melakukan pemantauan makanan dan pantau kondisi pasien secara mandiri.

B. Saran

1. Bagi RSD Mangusada

Diharapkan terapi kartu pantau cairan dapat diterapkan secara berkelanjutan, seperti terapi kartu pantau cairan, sebagai salah satu upaya dalam mengatasi masalah keperawatan berupa resiko ketidakseimbangan elektrolit.

2. Bagi masyarakat

Diharapkan intervensi inovatif berupa kartau pantau cairan dapat dimanfaatkan sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya memperbaiki resiko ketidakseimbangan elektrolit pada anak balita dengan diare akut.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Karya ilmiah ini diharapkan ini diharapkan dapat menjadi refrensi bagi penelitian berikutnya serta dapat dikembangkan lebih lanjut dengan memperkaya teori dan didukung oleh literatur ilmiah terbaru.