

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan asuhan keperawatan ini didasarkan pada kaidah asuhan keperawatan yang terdiri atas langkah-langkah yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi pada anak diare dengan risiko ketidakseimbangan elektrolit di Ruang Kaswari RSUD Wangaya tahun 2019 maka diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengumpulan data pada pengkajian didapatkan beberapa data fokus pada anak diare. Anak 1 mengalami panas naik turun sejak 1 minggu yang lalu dan diare sejak 2 hari yang lalu, disertai mual / muntah, sudah berobat ke dokter, spesialis THT namun tidak membaik, makan minum menurun sejak 1 minggu, setelah berobat ke dokter THT pasien mendapat obat puyer setelah minum obat itu kedua mata pasien bengkak (nama obat tidak tahu). Anak 2 mengalami BAB cair sejak 2 hari yang lalu frekuensi 3x, cair (+), ampas(-), lender (+), darah(+), demam sejak Kamis 2/4 jam 23.00 wita. Muntah (+) 3x, makanan warna kuning, makan menurun, dan minum menurun.

2. Diagnosis

Masalah keperawatan yang ditegaskan pada pasien pertama dan pasien kedua, yaitu perawat tidak mengangkat diagnosis keperawatan risiko ketidakseimbangan elektrolit namun perawat mengangkat diagnosis keperawatan diare berhubungan dengan malabsorpsi.

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang disusun tergantung kepada masalah keperawatan yang ditemukan masing-masing anak. Adapun tujuan dan rencana keperawatan yang didokumentasikan yaitu diare berhubungan dengan malabsorpsi dengan tujuan NOC: setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan diare dapat dikendalikan/dihilangkan yang ditunjukkan dengan eliminasi defekasi yang efektif.

Berdasarkan hasil pengamatan pada rekam medis pasien satu dan pasien dua terdapat beberapa perbedaan intervensi asuhan keperawatan yang direncanakan kepada kedua anak tersebut. Pada perencanaan yang telah didokumentasikan oleh perawat untuk menangani kedua pasien tersebut berbeda dan adapun diagnosis keperawatan yang diangkat adalah diare.

4. Implementasi

Hasil pengamatan pada dokumen pasien satu dengan pasien dua dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan terdapat kesamaan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan didokumentasikan selama 3 x 24 jam.

Implementasi yang dilakukan adalah mengobservasi TTV pasien, mengobservasi skala nyeri, membantu personal hygiene pasien, merawat area tertekan (infuse), mengukur balance cairan, memberikan obat oral, memberikan obat injeksi, memberikan asuhan diet dan nutrisi, memonitor tetesan infuse, dan memberikan KIE.

5. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan dengan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. Perawat dalam mengevaluasi

menggunakan teknik SOAP pada pasien 1 dan 2 yaitu terdiri dari *subjective*, *objective*, *analysis*, dan *planning* dalam mengevaluasi keadaan pasien, namun perawat tidak mendokumentasikan evaluasi untuk masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan elektrolit, perawat hanya mendokumentasikan evaluasi keperawatan yang ditegakkan yaitu diare.

B. Saran

1. Kepada Pihak RSUD Wangaya

Hasil penelitian ini diharapkan perawat di Ruang Kaswari RSUD Wangaya merumuskan diagnosis berdasarkan data fokus yang diperoleh pada pengkajian serta dalam pengisian data rekam medis pasien lebih komprehensif dan perawat dapat mempertimbangkan kembali penggunaan diagnosis risiko ketidakseimbangan elektrolit karena dalam data rekam medis pasien satu dan dua tercantum faktor risiko seperti ketidakseimbangan elektrolit (misalnya dehidrasi dan intoksikasi air), diare, muntah dan penyediaan RENPRA diagnosis tersebut.

2. Kepada Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.