

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan asuhan keperawatan ini didasarkan pada kaidah asuhan keperawatan yang terdiri dari 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 focus pada kedua subjek. Subjek 1 mengalami diare (tinja cair) dengan frekuensi 3x, panas sejak minggu 29/3 jam 23.00 wita, pada tanggal 30/3 jam 08.00 wita subjek mengalami mual muntah, makanan warna kuning lalu subjek 1 diajak ke ugd dan setelah di observasi selama 2 jam subjek tidak membaik dan di dirawat di ruang Kaswari RSUD Wangaya. Subjek 2 mengalami diare sejak minggu 29/3 jam 10.00 wita dengan konsistensi tinja encer dan mengalami demam sejak 29/3 jam 20.00.

2. Diagnosis

Masalah keperawatan yang ditegakkan pada subjek 1 dan 2, yaitu perawat tidak mengangkat diagnosis keperawatan risiko ketidakseimbangan elektrolit namun perawat mangangkat diagnosis keperawatan diare risiko kekurangan volume cairan.

3. Perencanaan

Rencana keperawatan yang disusun tergantung kepada masalah keperawatan yang ditemukan masing-masing anak. Adapun tujuan dan rencana keperawatan yang di dokumentasikan yaitu diare dengan risiko kekurangan volume cairan dengan tujuan SLKI : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan keseimbangan cairan meningkat.

Berdasarkan hasil pengamatan pada rekam medis subjek 1 dan subjek 2 tidak terdapat perbedaan karena subjek 1 dan 2 memiliki diagnosis keperawatan yang sama dan keluhan yang sama.

4. Implementasi

Hasil pengamatan pada dokumen subjek 1 dan subjek 2 dalam pemberian asuhan keperawatan terdapat kesamaan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan didokumentasikan selama 3 x 24 jam.

Implementasi yang diberikan yaitu mengobservasi TTV subjek, membantu personal hygiene subjek, memberikan obat oral, memberikan obat injeksi, memberikan asuhan diet dan nutrisi, memberikan KIE.

5. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan dengan mengacu kriteria hasil yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. Perawat dalam mengevaluasi menggunakan teknik SOAP pada subjek 1 dan subjek 2 yaitu terdiri dari *subjective, objective, analysis, dan planning* dalam mengevaluasi keadaan pasien, namun perawat tidak mengevaluasi untuk masalah risiko kekurangan

volume cairan melainkan perawat hanya mendokumentasikan evaluasi keperawatan yang ditegakkan yaitu diare.

B. Saran

1. Kepada Pihak RSUD Wangaya

Pihak rumah sakit khususnya perawat sebagai tim kesehatan yang paling sering berhubungan dengan pasien diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terhadap acuan terkini sehingga mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dan optimal. Selain itu diharapkan kepada pihak rumah sakit mengkaji lebih dalam tindakan yang sering dilakukan perawat tetapi tidak ada dalam intervensi. Agar pendokumentasian data klien sesuai dengan teori keperawatan yang terbaru.

2. Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.