

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Dari uraian yang telah ditulis pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa penulis telah mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada anak diare dengan hipovolemia di Ruang Kaswari RSUD Wangaya Tahun 2020. Pendekatan yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang dapat diambil dari masing-masing tahapan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengumpulan data pada pengkajian didapatkan data focus pada anak diare. Subyek anak 1 mengalami kenaikan suhu tubuh $38,5^{\circ}\text{C}$, mengeluh mual dan muntah, BAB cair sejak 2 hari yang lalu dengan frekuensi $\geq 3\text{x}$ sehari membrane mukosa kering, merasa lemah, mengeluh haus, nafsu makan menurun. Anak 2 mengalami BAB cair sejak 2 hari yang lalu dengan frekuensi $\geq 3\text{x}$ sehari, ampas (-), lender (+), darah (+), demam sejak kemarin jam 23.00 wita , muntah (+) 3x, makan menurun, minum menurun, mual dan muntah saat minum obat, frekuensi nadi 130x/m , membrane mukosa kering, lemes, turgor kulit menurun, nafsu makan menurun. Pada dokumentasi keperawatan peneliti tidak menemukan adanya BB dan perhitungan kebutuhan cairan per Kg BB dari masing-masing pasien.

2. Diagnosis

Pada penelitian oleh Lestari (2018), diagnosis risiko ketidakseimbangan elektrolit tidak dibuktikan dikarenakan kurangnya data pendukung seperti nilai HB, dan HT. untuk pengangkatan diagnosis actual pada penelitian satu lebih cenderung ke hipovolemia dibuktikan dari hasil pengkajiannya. Hasil perumusan diagnosis oleh Sariani (2019), terdapat perbedaan penyebutan diagnosis dimana, penulis berasumsi bahwa standar yang digunakan oleh peneliti dua masih menggunakan NANDA international 2015.

Perbedaan penyebutan nama diagnosis dari NANDA international 2015-2017 dan SDKI 2017 tidak merubah pengertian dari diagnosis keperawatan tersebut. NANDA international 2015-2017 mengemukakan bahwa defisien volume cairan merupakan penurunan cairan intravaskuler, interstisial, atau intraselular ini mengacu pada dehidrasi, kehilangan cairan saja tanpa perubahan kadar natrium. SDKI 2017 menyatakan definisi dari hipovolemia sama dengan NANDA namun lebih diperjelas dan singkat yaitu penurunan volume cairan intravaskuler, interstisial, atau intraselular.

3. Perencanaan

Perencanaan yang didokumentasikan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan. Intervensi yang dirumuskan oleh peneliti Lestari (2018) dan peneliti Sariani (2019) sam-sama menekankan pada fluid manajemen dan hypovolemia manajemen. Dari perumusan intervensi yang ditetapkan dirumah sakit maupun oleh teori kedua peneliti telah memenuhi standar asuhan keperawatan baik menurut NANDA NIC-NOC maupaun yang baru yaitu SIKI, SLKI.

4. Implementasi

Hasil pengamatan pada dokumen pasien anak satu dan dua dalam pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan terdapat kesamaan, bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan didokumentasikan selama 3x24 jam.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat diruangan pada anak diare dengan hipovolemia yang meliputi fluid manajemen mempertahankan catatan intake dan output yang akurat, memonitor status hidrasi (kelembaban membran mukosa, nadi adekuat, tekanan darah ortostatik) jika diperlukan, monitor tanda-tanda vital, kolaborasi pemberian cairan iv, monitor status nutrisi, dorong masukan oral, dorong keluarga untuk membantu pasien makan, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat. Hipovolemia manajemen : monitor status cairan intake dan output cairan, monitor tanda-tanda vital, dorong pasien untuk menambah intake oral, pemberian cairan iv, monitor adanya tanda-tanda dan gejala kelebihan cairan.

Implementasi yang dilakukan oleh perawat diruangan masih memiliki kesenjangan dengan standar teori dengan SIKI, namun memiliki tujuan yang sama.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. Perawat dalam mengevaluasi menggunakan teknik SOAP pada subyek pasien satu dan dua , yaitu terdiri dari *subjectif*, *objectif*, *assessment*, dan *planning*. Dari kedua subjek tersebut baik pada anak satu maupun pada anak

dua tidak ditentukan secara jelas jumlah cairan yang terpenuhi per Kg BB atau dengan kata lain tidak adanya hitungan cmck pada evaluasi.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Kepada pihak yang berwenang di Rumah Sakit tentunya dapat membenahi kembali acuan teori yang digunakan (misalnya dengan menggunakan pedoman NANDA NIC-NOC ataupun SDKI, SLKI, SIKI) dalam acuan pemberian asuhan keperawatan, dan bagi perawat diharapkan melakukan asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan secara mendetail dan komprehensif guna memberikan pelayanan yang optimal, efektif, dan efisien, dengan menerapkan prinsip keperawatan yang tepat sehingga pelaksanaan keperawatan dapat terlaksana dengan optimal.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan materi ini bisa dijadikan perbandingan untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode yang berbeda terhadap gambaran asuhan keperawatan pada anak diare dengan hipovolemia.