

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Penulis mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Tifoid Dengan Diare. Pendekatan yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi) dan evaluasi sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada dokumen subyek pertama dan subyek ke dua mendapatkan hasil yaitu pada kasus An. AG dan An. CP pasien mengalami feses lembek dan cair dan nyeri abdomen.

##### 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan pada An. "AG" dengan demam tifoid dan An. "CP" yang diperoleh dari dokumentasi terdapat kesenjangan dengan teori acuan Perawat di Ruang Anggrek BRSU Tabanan menuliskan diagnosis keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan dengan penyakit atau trauma ditandai dengan pasien mengalami demam dengan suhu 38 derajat celcius, kulit kemerahan, kulit teraba panas atau hangat. Perbedaan ini terjadi karena acuan yang digunakan oleh perawat di ruangan berbeda dengan acuan yang digunakan oleh peneliti.

##### 3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan pada An. “AG” dengan demam tifoid dan An. “CP” dengan demam tifoid. Perawat tidak menyusun rencana keperawatan diare. Perawat menyusun intervensi sesuai dengan diagnosa yang dirumuskan pada penyakit demam typhoid yaitu intervensi untuk diagnosa hipertermia.

#### 4. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan pada An. “AG” dengan demam tifoid dan An. “CP” dengan demam tifoid .Penelitian ini berfokus pada diagnosa diare sehingga menurut acuan teori implementasi yang dilakukan adalah identifikasi penyebab diare (mis, inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress, efek obat-obatan , pemberian botol susu), dentifikasi riwayat pemberian makanan, identifikasi gejala invigasi (mis, tangisan keras, kepuccatan pada bayi), monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja, monitor tanda dan gejala hypovolemia (mis, takikardia, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun), monitor iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal, monitor jumlah pengeluaran diare, monitor keamanan penyiapan makanan, berikan asupan cairan oral (mis, larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte), pasang jalur intravena, berikan cairan intravena (mis, ringer asetat, ringer laktat), ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit, ambil sampel feses untuk kultur, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas dan mengandung laktosa, anjurkan lanjutan pemberian ASI, kolaborasi pemberian obat antimotilitas (mis, loperamide, difenoksilat), kolaborasi pemberian obat

antispasmodic / spasmolitik ( mis, papaverin, ekstrak belladonna, mebeverine) dan kolaborasi pemberian obat penguas feses (mis, atapulgit, smektit, kaolin-pektin).

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan mendapatkan hasil pada subjek pertama dan kedua yaitu pada subyek pertama S : Pasien sudah tidak panas, O : Suhu tubuh pasien 36 derajat celcius, A : Hipertermia teratasi, P : Pertahankan kondisi pasien. Evaluasi pada subyek kedua yaitu S : Pasien dikatakan sudah tidak panas, O : Keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis, suhu tubuh pasien 36 derajat celcius, A : Hipertermia teratasi, P : Pertahankan kondisi pasien. Penulis telah mengobservasi evaluasi keperawatan pada An. "AG" dengan demam tifoid dan An. "CP" dengan demam tifoid. Hasil yang diharapkan dari asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid ini selain evaluasi keperawatan dari diagnosa keperawatan hipertermia, evaluasi keperawatan diagnosa diare menurut teori Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, 2018), adalah kontrol pengeluaran feses meningkat, keluhan defekasi lama dan sulit menurun, mengejan saat defekasi menurun, distensi abdomen menurun, teraba massa pada rektal menurun, *urgency* menurun, nyeri abdomen menurun, kram abdomen menurun, konsistensi feses membaik, frekuensi defekasi membaik, dan peristaltik usus membaik.

## **B. Saran**

Adapun saran dari penulis yang ditujukan kepada :

### **1. Kepada Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan terutama perawat, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak serta digunakan sebagai data dasar untuk penelitian.

## **2. Kepada Institusi Politeknik Kesehatan Denpasar**

Kepada Institusi Politeknik Kesehatan Denpasar, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak serta digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

## **3. Kepada Pihak BRSU Tabanan**

Pada studi kasus ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan.