

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan asuhan keperawatan ini didasarkan pada kaidah asuhan keperawatan yang terdiri atas langkah-langkah yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi pada bayi diare dengan defisit nutrisi maka diperoleh simpulan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Pengumpulan data pada pengkajian didapatkan beberapa data fokus pada bayi diare. Bayi 1 mengalami diare sejak 3 hari yang lalu frekuensi diare  $\pm$  3x/ hari mual, muntah >10x/hari, penurunan berat badan sebanyak 20%. Bayi 2 mengalami diare frekuensi diare 4x/hari, mual muntah >6x/ hari, terdapat sariawan, mengalami penurunan berat badan 10% dari berat ideal.

##### **2. Diagnosa**

Perawat menegakkan diagnosa kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif.

##### **3. Intervensi**

Rencana keperawatan yang disusun tergantung kepada masalah keperawatan yang ditemukan masing masing bayi. Adapun tujuan dan rencana keperawatan yang didokumentasikan yaitu kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif dengan tujuan NOC : setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan pasien mampu mempertahankan urine output sesuai dengan usia dan BB, tanda vital normal, tidak ada tanda-tanda dehidrasi,

elastisitas turgor kulit baik, membran mukosa lembab, elektrolit, Hb, Ht dalam batas normal .

#### **4. Pelaksanaan**

Implementasi yang dilakukan adalah memonitor keadaan umum bayi, memonitor tanda-tanda vital, memonitor BB, memonitor status hidrasi, memberikan cairan oral, dan mendorong keluarga untuk membantu pasien minum.

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi dilaksanakan dengan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. Perawat dalam mengevaluasi menggunakan teknik SOAP. Pada dokumen bayi 1 pada bagian lembar evaluasi, perawat telah mendokumentasikan hasil evaluasi dalam bentuk SOAP, S: BAB cair (-), demam (-) menyusui (+) kuat, O : CM, KU tampak sakit sedang, RR : 30x/menit, Tax : 36,5, BB : 5300 gram, turgor kulit kembali cepat, A : Diare akut dehidrasi berat teratasi, P : P.O metronidazole 3x1 cth dan PO bio sachet 1x1. Pada dokumen bayi dua S : keluarga mengatakan sudah tidak diare, batuk masih tapi sudah jarang, menyusui kuat, O : RR : 35x/menit, suhu: 36, A : Diare akut dehidrasi berat teratasi, P : Pertahankan kondisi pasien.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi perawat**

Peneliti berharap adanya studi kasus yang dilakukan di ruang Jempiring RSUD Bangli perumusan diagnosa diharapkan berdasarkan data fokus yang diperoleh pada pengkajian.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap penelitian selanjutnya agar diberikan waktu khusus untuk penelitian, sehingga peneliti bisa lebih fokus berproses untuk penelitian.