

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Merujuk hasilnya, dimunculkan kesimpulan dari peneliti, antara lain:

1. Pengkajian keperawatan yang dilaksanakan pada pasien memunculkan data subjektif ibu pasien yang menyampaikan pasien BAB 4 kali dengan konsistensi feses cair. Data objektif pasien mengalami defekasi diatas 3 kali dalam 24 jam, feses cair.
2. Perumusan diagnosis keperawatan dilaksanakan atas dasar data pengkajian yang sudah diperoleh yang merujuk pada standar diagnosis (SDKI). Diagnosis keperawatan pada pasien yakni diare berkaitan dengan proses infeksi terbukti dengan defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam dan feses cair atau lembek.
3. Rencana keperawatan meliputi kriteria hasil dan tujuan dan intervensi keperawatan. Kriteria hasil dan tujuan senada dengan SLKI yakni sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan dalam waktu 3x30 menit makan harapannya eliminasi fekal semakin baik dengan kriteria hasil pada SLKI label (L.04033). Intervensi keperawatan menyesuaikan SIKI. Intervensi utama label manajemen diare (1.03101).
4. Implementasi keperawatan dilaksanakan menyesuaikan intervensi keperawatan yang sudah ditentukan dalam waktu 3 x 30 menit ditambah dengan pemberian oralit seperempat hingga separuh gelas setiap kejadian diare pada anak.
5. Evaluasi keperawatan setelah diberikan intervensi keperawatan yaitu data subjektif BAB An.G membaik yaitu 2 kali sehari dengan bentuk feses sudah tidak cair, mudah di keluarkan, dan tidak terjadi penurunan berat badan pada

anak. Secara objektif didapatkan frekuensi BAB An.G 2 kali sehari, konsistensi feses padat, berwarna kuning kecoklatan, bau khas, peristaltik usus 12x/menit.

6. Pemberian oralit mampu menurunkan frekuensi BAB. Hal ini didukung oleh hasil studi yang menjabarkan pengaruh positif pemberian oralit terhadap konsistensi feses dimana ketika diberikan oralit feses penderita diare yang biasanya cair berubah menjadi berampas atau lembek.

B. Saran

1. Bagi Lembaga tempat penelitian

Harapannya kepada tenaga medis terutama perawat di Puskesmas II Denpasar Barat agar dapat tetap mengimplementasikan terapi pemberian oralit pada pasien anak yang demam typhoid dengan diare. Pemberian bisa dilaksanakan dengan mempertimbangkan kondisi pasien yakni tingkat dehidrasi pasien dan dosis oralit.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Harapannya hasil karya ilmiah ini bisa membuat analisis efektifitas terapi non farmakologis melalui pemberian oralit daripada terapi lainnya dalam membuat penurunan frekuensi BAB pada pasien anak yang mengidap demam typhoid. Untuk penelitian berikutnya bisa dikembangkan lewat perkembangan ilmu terbaru untuk pemberian asuhan keperawatan dengan permasalahan keperawatan diare pada pasien anak.