

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada An. W dengan resiko kekurangan volume cairan telah melakukan lima langkah proses keperawatan dimulai dari melakukan pengkajian, menetapkan masalah keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melakukan implementasi dari rencana yang disusun dan melakukan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada An. W dengan resiko kekurangan volume cairan pada gastroenteritis, data dari pengkajian yang dilakukan pada An. W yaitu data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya BAB 6 kali /8 jam @550 cc dari pukul 06.30 WIB disertai dengan ampas, berwarna kuning bau khas feses, ibu pasien mengatakan An. W tidak mau minum @ 220 cc/8 jam. Sedangkan dari data objektif yaitu pasien tampak lemas, akral hangat, mata terlihat cekung, turgor kulit sedang, memberan mukosa bibir kering, konsistensi BAB cair, input – output = (980,25 – 1.266,14 = -285,89.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada An. W yaitu resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (diare) .

3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan pada An. W adalah timbang berat badan setiap hari dan monitor status pasien, monitor status hidrasi (misal membrane mukosa lembab, denyut nadi adekuat), monitor

tanda-tanda vital, monitor makanan atau cairan yang dikonsumsi dan hitung asupan kalori harian, jaga intake/asupan yang akurat dan catat output (pasien), berikan terapi oral sesuai yang ditentukan (zink, albio), timbang berat badan di waktu yang sama (misalnya setelah BAB/BAK, sebelum sarapan), monitor adanya sumber-sumber kehilangan cairan (misalnya, muntah, diare keringat yang berlebihan).

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada An. W dengan masalah keperawatan prioritas utama resiko kekurangan volume cairan dimulai pada hari Senin, 20 Januari 2020 sampai dengan hari Rabu, 22 Januari 2020 sudah sesuai dengan intervensi yang direncanakan sebelumnya, semua tindakan yang direncanakan dapat penulis lakukan kepada klien.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam pada An. W dengan masalah prioritas utama resiko kekurangan volume cairan telah teratasi.

B. Saran

1. Bagi penulis

Dapat memberikan gambaran yang lebih detail lagi dalam menyusun maupun memberikan asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan dehidrasi sedang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan perpustakaan mampu menambah koleksi buku keperawatan anak, sehingga dapat dijadikan tambahan dalam referensi maupun sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Tetap memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan optimal sesuai dengan standar dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan bagi pasien anak.

4. Bagi Keluarga Dan Masyarakat

Diharapkan bagi keluarga dan masyarakat agar dapat menjaga kebersihan supaya terhindar dari bakteri dan virus, pola kebersihan diri, keluarga dan masyarakat yang kurang bersih dapat mengakibatkan penyakit diare. Serta agar dapat lebih menjaga dan merawat keluarga, serta lingkungan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan keluarga dengan menjaga pola hidup sehat sebagai tindakan pencegahan.