

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian pada klien An. S dengan gastroenteritis akut di Bangsal Teresa Rumah sakit Suaka Insan Banjarmasin didapatkan data yang berpedoman pada teori dan format pengkajian klien dengan gastroenteritis akut yaitu tahap pengkajian yang meliputi identitas klien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan pemeriksaan fisik serta data penunjang berupa hasil pemeriksaan laboraorium, sehingga riwayat serta data penunjang berupa hasil pemeriksaan laboratorium, sehingga dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Gastroenteritis akut adalah diare yang terjadi karena infeksi usus yang bersifat mendadak, berlangsung cepat dan berakhir dalam waktu 3 sampai 5 hari. Hanya 25% sampai 30% pasien yang berakhir melebihi waktu 1 minggu dan hanya 5 sampai 15% yang berakhir dalm 14 hari.
2. Proses Asuhan Keperawatan
 - a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 04 Juli 2022 pada klien An. S di Bangsal Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin meliputi keluhan uatam, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga. Pemeriksaan juga digunakan untuk mendapatkan data yaitu menggunakan format pemeriksaan fisik head to toe, secara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi , melakukan mengkaji status Neurologi 12 saraf kranial berdasarkan 11 pola Gordon.

- b. Diagnose keperawatan

Dari kasus An. S terdapat tiga diagnose keperawatan yang diangkat penulis sesuai dengan masalah yang muncul berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari hasil pengkajian perawat Bangsal Teresa, diagnosa diurutkan sesuai prioritas, yakni:

- 1) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ibu pasien mengatakan anak mengeluh batuk berdahak, I: Dada kiri dan kanan simetris, ada tarikan dinding dada. Ada otot bantu pernapasan, P: Bunyi vocal fremitus tidak terkaji, tidak terdapat nyeri tekan pada dada, tidak ada masa, krepitasi (-), P: Sonor, A: Ada suara tambahan ronkhi terdapat pada paru kiri pada lobus atas, pasien mendapatkan terapi obat sanmol 12 mg, Taxegram 35 mg, TTV: TD= 90/70 mmHg, T = 36.5 °C, P = 92 x/mnt, R = 22 x/mnt, SpO2 = 98%.
- 2) Konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan serat ditandai dengan ibu pasien mengatakan sesudah dirumah sakit, sejak hari minggu tanggal 3 Juli 2022 pertama pasien masuk rumah sakit sampai tanggal 4 Juli 2022 pasien belum ada BAB dan BAK. Tidak ada menggunakan obat pencahar, ibu mengatakan anak ada muntah 3 kali, badan lemas, tiap kali makan atau minum mual muntah, I: Perut tampak buncit, P: Perut teraba keras seperti ada massa yang tertahan, tidak terdapat nyeri tekan, P: Pada ke 4 kuadran didapatkan suara timpani, A: Pada 9 region dan menghitung frekuensinya dalam 1 menit. Bising usus 15x/mnt, suara abdomen pekak, TTV: TD= 90/70 mmHg, T = 36.5 °C, P = 92 x/mnt, R = 22 x/mnt, SpO2 = 98%, Hasil Laboratorium: nilai eosinophil 0 Low(1-3%), eritrosit 4.80 Hight (3.5-4.5), pasien mendapatkan terapi Trovensis 2.5 mg.
- 3) Risiko defisit nutrisi dengan faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient, ibu pasien mengatakan saat ini nafsu makan menurun, tapi makan tetap 3 kali sehari sedikit tapi sering 5-6 sendok makan seperti bubur, ayam, ikan, sayur dan buah yang disediakan rumah sakit, perut teraba keras, peristaltik usus 15x/mnt, membran mukosa pucat, bibir kering.

Intervensi disusun berdasarkan 4 komponen intervensi yaitu intervensi tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4) Implementasi

Implementasi keperawatan sesuai perencanaan yang telah disusun. Tindakan asuhan keperawatan pada An. S berjalan dengan baik, perawatan dan keluarga dapat bekerjasama dalam setiap tindakan yang dilakukan. Dalam pelaksanaannya asuhan keperawatan ini penulis melibatkan perawat ruangan dan tim medis yang ada serta semua yang telah direncanakan dapat dilakukan.

5) Evaluasi

Tahap akhir dari asuhan keperawatan yang penulis lakukan adalah mengevaluasi kondisi klien setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat bangsal Teresa. Dari tiga diagnose keperawatan yang ditegakkan dari implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan didapatkan hasil yang dicantumkan dalam evaluasi sebagai berikut. Semua diagnose yang ditegakkan teratasi karena ada perkembangan secara signifikan menjadi lebih baik.

B. SARAN

1. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan keluarga dapat berpartisipasi dalam keperawatan klien selama klien belum bisa memenuhi kebutuhannya dan bersedia melaksanakan dengan tim kesehatan, sehingga keluarga bisa melihat langsung cara-cara perawatan klien dan keluarga dapat memberikan dukungan serta perawatan kepada klien saat di rumah nantinya, meliputi perawatan dan pengobatan, aktivitas, pengaturan diet klien.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan asuhan keperawatan secara holistic yang meliputi kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual.

3. Bagi Pihak Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

Bagi Rumah Sakit diharapkan mampu mempertahankan mutu pelayanan yang optimal dan meningkatkan sumber daya manusia serta mengembangkan ilmu, wawasan dan pengetahuan seperti seminar tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gastroenteritis agar lebih memahami asuhan keperawatan klien dengan gastroenteritis sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang benar dengan inovasi-inovasi terbaru dalam dunia keperawatan.

4. Bagi Pihak Institusi STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Bagi Pihak institusi STIKES Suaka Insan Banjarmasin diharapkan dapat mengembangkan pengajaran tentang asuhan keperawatan gastroenteritis yang *up to date* dan melengkapi format pengkajian yang disesuaikan dengan kasus klien sehingga mendapatkan seluruh data yang diperlukan. Sehingga mahasiswa menjadi lebih peka dan cekatan dalam memenuhi kebutuhan klien. Hal ini, dapat membantu melahirkan mahasiswa yang berkualitas baik.

5. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gastroenteritis akut terkhususnya keperawatan pediatrik dengan mengaplikasikan teori yang didapatkan dengan keadaan/kondisi dilapangan sehingga ketika di lahan praktik mahasiswa/i keperawatan sudah siap untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.