

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari data pengkajian yang diuraikan dalam BAB sebelumnya terdapat gangguan dalam sistem pencernaan klien An.R, keadaan umum lemah, klien lemes, rewel, gelisah saat tidur, sudah BAB cair 8 kali hari ini, tinja berwarna kuning kehijauan, suhu tubuh meningkat, akral dan kulit panas, nafsu makan berkurang, bising usus 20x/menit, dan suhu tubuh 38,3°C. Masalah keperawatan yang muncul pada An.R yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi, hipertarmia berhubungan dengan proses penyakit (diare), risiko defisiit nutrisi dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Perencanaan yang dibuat oleh peneliti setara dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan disetarakan dengan keadaan pasien yang menderita diare merupakan intervensi yang dilakukan oleh peneliti. Pada diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi dengan luaran utama eliminasi fekal teratasi, Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (diare) dengan luaran utama termoregulasi masalah teratasi, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dengan luaran utama pola tidur teratasi. Implementasi yang dilakukan pada klien An.R disesuaikan yang telah di rencanakan, yaitu diare dengan manajemen diare, hipertermia dengan manajemen hipertermi,

risiko defisit nutrisi dengan manajemen nutrisi, serta gangguan pola tidur dengan dukungan tidur. Hasil evaluasi yang dilakukan selama empat hari perawatan menunjukkan bahwa empat diagnosa klien An.R telah teratasi yaitu diare, hipertermia, risiko defisiensi nutrisi, dan pola tidur tidak teratur.

2. Peneliti memberikan terapi inovasi pada klien dengan pemberian asupan cairan oral (madu) 5 ml 3 kali sehari pada masalah keperawatan diare yang mengalami frekuensi defekasi lebih sering, konsistensi cair yang memerlukan bantuan untuk mengatasi gejala yang muncul yang dilakukan selama 4 hari di dapatkan hasil terjadi penurunan frekuensi yang dimana pada hari pertama frekuensi defekasi masih sering yaitu 8 kali dengan konsistensi cair, berwarna kuning kehijauan, frekuensi menjadi 2 kali dengan konsistensi padat berwarna kuning. Oleh karena itu, dapat disimpulkan dari perawatan yang diberikan peneliti kepada klien yang mengalami diare bahwa tindakan inovasi pemberian asupan cairan oral (madu) sangat membantu dalam menurunkan frekuensi defekasi serta mengembalikan konsistensi tinja pada pasien.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Instansi pendidikan hendaknya berbicara lebih lagi tentang evaluasi terapi komplementer madu untuk mencegah diare di puskesmas dan rumah sakit. Salah satu penyakit anak yang paling umum adalah penyakit ini. Penyakit ini berhubungan dengan sistem pencernaan dan

mempengaruhi sistem lain di dalam tubuh, sehingga mahasiswa sebaiknya berpikir kritis dalam penerapan tindakan keperawatan mandiri yang setara dengan kebutuhan pasien dan jurnal – jurnal penelitian terbaru.

2. Pasien dan Keluarga

Sesudah memberikan perawatan pada pasien, diharapkan orang tua pasien mampu mengidentifikasi proses, tanda dan gejala, faktor risiko, serta pengobatan yang bisa menyebabkan diare. Tujuan asuhan keperawatan ini adalah membantu orang tua klien menentukan jalur penyebaran penyakit diare.

3. Puskesmas

Studi kasus yang dilakukan peneliti diharapkan dapat memberikan inspirasi dan pemikiran bagi perawat bagaimana memberikan pelayanan komprehensif pada anak balita yang mengalami diare di wilayah Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

4. Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diare