

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 Gastroenteritis di ruang Anak RSUD Waikabubak peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Ada kesesuaian antara teori yang disampaikan Menurut Mauliachmy, 2022, dengan kasus dimana pada pasien 1 maupun pasien 2 ditemukan tanda dan gejala yang sama seperti: mencret lebih dari 3 kali, mual muntah, demam, tampak lemah, kulit kering, membrane kering dan berat badan menurun. Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa terdapat kesamaan antara Teori dan kasus.

2. Diagnosa Keperawatan

Sesuai dengan data yang ditemukan penulis baik pada pasien 1 dan 2 diagnosa keperawatan yang ditetapkan penulis adalah hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan karena di dukung oleh data-data yaitu mencret lebih dari 3 kali, berat badan menurun, suhu meningkat, kulit kering, membrane mukosa kering, dan lemah.

Menurut SDKI 2018 salah satu diagnosa keperawatan pada pasien gastroenteritis adalah Hipovolemia b.d kekurangan intake cairan dimana ditemukan tanda dan gejala yang sama dengan kasus yaitu Turgor kulit menurun, (4) membrane mukosa kering, (3) Suhu tubuh meningkat, (4) Berat badan turun tiba-tiba.

3. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (2018) Rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa keperawatan (D.0023) Hipovolemia b.d kekurangan intake cairan yaitu manajemen hipovolemia 1.03116. Observasi: 1) Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, dan lemah), 2) monitor intake dan output cairan, Terapeutik: 1) Hitung kebutuhan cairan, 2) Berikan posisi modified trendelenburg, 3) Berikan asupan cairan Oral, Edukasi: 1) anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, 2) Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak, Kolaborasi: 1) Kolaborasi pemberian cairan IV (mis. NaCl, RL), 2) Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. Glukosa 2,5%, NaCl 0,4%).

Ada beberapa intervensi dari SIKI tahun 2018 yang tidak dilakukan yaitu dalam Terapeutik: 1) Hitung kebutuhan cairan, 2) Berikan posisi modified trendelenburg, Edukasi: tidak dilakukan karena pasien menolak pada hari pertama. Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa terdapat kesesuaian antara Teori dan kasus.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 adalah observasi: 1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (frekuensi nadi meningkat, naditeraba lemah, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering dan lemah), 2) Memonitor intake dan output cairan, 3) Memonitor berta badan, Terapeutik: 1) Memberikan asupan cairan oral, 2) Asi tetap diberikan, Edukasi: 1) Menganjurkan pemberian cairan setiap bab dan muntah, 2) Menganjurkan menghindari perubahan posisi mendadak, Kolaborasi: 1) Mengkolaborasi pemberian cairan IV Isotonis (mis.NaCL RI).

Kesimpulannya, semua intervensi di implementasikan selama 3 Hari di lakukan pemberian cairan oral sebanyak 6 kali pada pasien 1 dan 6 kali pada pasien 2, di karenakan pasien 1 dan pasien 2 sama-sama keluhan mencret dan tubuhnya lemah dan tidak menolak saat melakukan tindakan.

5. Evaluasi

Menurut SLKI (2018) L03028 hipovolemia meningkat dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil : 1) Kekuatan nadi meningkat. 2) Turgor kulit membaik, 3) output urin meningkat, 4) pengisian vena meningkat, 5) Berat badan membaik, 6) perasaan lemah menurun, 7) Keluhan haus menurun, 8) konsentrasi urin meningkat, Intake cairan membaik, 9) Suhu tubuh membaik.

Kesimpulannya, evaluasi yang dilakukan selama 3 hari pada pasien 1 dan 2 di dapatkan kebutuhan cairannya membaik : 1) Kekuatan nadi meningkat. 2) Turgor kulit membaik, 3) output urin meningkat, 4) pengisian vena meningkat, 5) Berat badan membaik, 6) perasaan lemah menurun, 7) Keluhan haus menurun, 8) konsentrasi urin meningkat, Intake cairan membaik, 9) Suhu tubuh membaik. Dengan demikian penulis menyimpulkan pada pasien 1 maupun 2 tujuan tercapai.

B. Saran

1. RSUD Waikabubak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi tenaga kesehatan untuk melakukan pemberian cairan oral secara adekuat sehingga bisa mengatasi masalah hipovolemia pada pasien Gastroenteritis di RSUD Waikabubak

2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dimana hasil penelitian menunjukkan setelah 6 kali dilakukan pemberian cairan oral pada pasien Gastroenteritis terbukti efektif mengatasi masalah hipovolemia.

Sehingga dapat dijadikan acuan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dalam menatasi masalah hipovolemia pada gastroenteritis.

3. Bagi pasien dan keluarga

Perawat dapat memberikan edukasi atau pelatihan terkait tindakan pemberian cairan oral pada pasien dan keluarga sehingga keluarga bisa melakukan tindakan mandiri di rumah untuk mengatasi masalah hipovolemia.

4. Bagi penulis

Sebagai penulis perlu mengembangkan pengetahuan tentang pemberian cairan oral dengan masalah hipovolemia.