

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Studi kasus yang dilakukan pada Ny. A yang berusia 52 tahun dengan penyakit Gastroenteritis dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit : Hipovolemia yang dirawat inap di ruang Umar Bin Khatab 2 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat penulis menggunakan tahap proses keperawatan mulai dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan evaluasi Keperawatan.

1. Dalam pengkajian Sebagian besar keadaan pasien sesuai dengan konsep teori penyakit Gastroenteritis namun ada hal yang seharusnya tidak ada tetapi muncul yaitu Ny. A mengeluh sesak disertai dahak dan batuk-batuk yang timbul karena penyakit bawaan yaitu Asma.
2. Penegakan diagnosa keperawatan dilakukan penulis setelah melakukan Analisa data pada keadaan Ny. A sehingga diagnosa yang muncul secara umum sesuai dengan konsep teori yaitu Hipovolemia, Hipertermia, Nyeri akut dan resio deficit Nutrisi, serta ada diagnosa yang muncul yang tidak sesuai dengan konsep yaitu diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif.
3. Intervensi Keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini penulis memfokuskan kepada masalah Hipovolemia diantaranya Monitor intake dan output cairan serta berikan rehidrasi cairan oral dan memberikan infus RL 20 Tpm.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dimana implementasi dilakukan selama 5 hari berturut-turut mulai

tanggal 10-15 April 2023 yang dilakukan asuhan keperawatan 4 hari di rumah sakit dan 1 hari dengan home visit.

5. Evaluasi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan setelah implementasi keperawatan dilakukan dengan menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi Hipovolemia sudah teratasi sehingga intervensi di hentikan begitu juga dengan masalah lainnya yaitu Hipertermia, Nyeri akut, resiko deficit nutrisi dan bersihan jalan nafas tidak efektif semua teratasi sehingga intervensi dihentikan.
6. Setelah dilakukan pendokumentasi berdasarkan keadaan yang dialami Ny. A maka Ny. A mengalami penyakit Gastroenteritis dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit : Hipovolemia serta telah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari berturut-turut sampai keadaan Ny. A membaik sehingga pada tanggal 15 April masalah teratasi serta intervensi dihentikan.
7. Sebagian besar masalah yang dialami Ny. A sudah sesuai dengan apa yang dikemukakan pada konsep teori tetapi ada juga beberapa kesenjangan yaitu muncul diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif karena Riwayat penyakit Asma pasien dan tidak munculnya diagnosa Ansietas dan kerusakan integritas kulit/jaringan.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Bagi Pasien

Asuhan Keperawatan yang telah dilakukan terutama Tindakan yang bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien direkomendasikan untuk selalu bisa

diterapkan pasien pada kehidupan sehari-hari tanpa bantuan perawat untuk kesehatan pasien sendiri dan direkomendasikan pasien agar selalu menjaga kebersihan diri sebelum makan serta jangan makan secara berlebihan.

5.2.2 Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Penulis merekomendasikan kepada institusi terkait pembuatan SOP Rehidrasi oral untuk menunjang keberlangsungan Tindakan terkait dengan kebutuhan cairan dan elektrolit.

5.2.3 Bagi Penulis selanjutnya

Penulis merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti kembali dan menganalisis teknik yang lebih akurat dalam memonitor intake dan output pasien dalam pemenuhan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit.

5.2.4 Bagi Rumah sakit

Penulis merekomendasikan dari karya tulis ilmiah ini tenaga kesehatan di rumah sakit khususnya perawat lebih memperhatikan intake dan output pasien dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Gastroenteritis dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit : Hipovolemia serta disarankan untuk membuat SOP terkait Rehidrasi oral untuk menunjang keberlangsungan Tindakan terkait dengan kebutuhan cairan dan elektrolit.