

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

##### **1. Pengkajian**

Dalam melakukan pengkajian pada pasien dengan kasus diare, keluhan yang muncul dari responden Tn. M adalah An. A BAB lebih dari 5 kali sehari dengan konsistensi tinja cair dan berlendir, Tn. M mengatakan tidak tahu tentang komplikasi Malaria, keluarga Tn. M mengatakan pengetahuan tentang penyakit diare masih kurang terutama pada penanganan saat dirumah, tanda dan gejala serta penyebab dari penyakit diare, Tn. M mengatakan bahwa tidak pernah mengontrol kesehatan An. A secara teratur ke petugas kesehatan atau puskesmas.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Dalam merumuskan diagnosa keperawatan harus melihat kondisi pasien. Pada pasien ini prioritas diagnosa keperawatan yang muncul adalah:

1. Defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan sekunder terhadap diare
2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

##### **3. Intervensi**

Dari intervensi dan masing-masing diagnosa dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan sekunder terhadap diare

Intervensi yang direncanakan adalah: Monitor TTV, mengkaji tanda – tanda dehidrasi (seperti mukosa bibir kering, penurunan turgor kulit, bola mata cekung), monitor intake dan output cairan untuk menghitung balance cairan, menganjurkan pasien untuk minum setelah BAB, minum yang banyak, dan kolaborasi dengan dokter puskesmas dalam pemberian atau pemantauan cairan infus dan pemberian obat.

## 2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

Intervensi yang direncanakan adalah: memberikan penilaian berupa kuisioner tentang pengetahuan orang tua terhadap penyakit diare dan memberikan penyuluhan tentang penyakit diare.

## 4. Implementasi

Berdasarkan perencanaan yang dibuat pada tinjauan kasus di puskesmas semua dapat terlaksana dengan baik, semua itu tidak lepas dari peran serta perawat di puskesmas Lohia yang banyak membantu dalam pelaksanaan intervensi.

Faktor penghambat adalah kondisi pasien yang sulit untuk dikaji dikarenakan usia balita sehingga penulis dalam melakukan pemeriksaan fisik tidak secara optimal. Sedangkan faktor adalah sikap keluarga yang sangat kooperatif dan terbuka dengan perawat.

## 5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk memonitor keberhasilan yang tercapai selama tahap pengkajian, analisa, perencanaan atau intervensi, dan tindakan keperawatan. Dari diagnosa yang muncul telah teratasi dan kesiapan meningkatkan perawatan diri telah teratasi.

## **B. SARAN**

1. Diharapkan untuk kedepannya pasien lebih kooperatif agar setiap asuhan keperawatan yang diberikan mencapai hasil yang optimal.
2. Perawat harus lebih memperhatikan pasien, dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya harus sesuai standar yang berlaku dan meningkatkan kerja sama dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya.
3. Diharapkan keluarga dapat lebih mengerti tentang perkembangan kesehatan tiap anggota keluarganya dan dapat merawat anggota keluarga yang sakit sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
4. Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat memberi pengetahuan kepada masyarakat tentang penyakit malaria.