

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA) di Ruang Alamanda, Instalasi Penyakit Dalam RSUD Majalaya dengan diagnosa keperawatan hipovolemia akibat kehilangan cairan aktif yang ditangani melalui pemberian terapi oralit, maka dapat disimpulkan bahwa:

5.1.1 Pengkajian

Dari hasil pengkajian pada pasien 1 dan 2 yang mengalami Gastroenteritis Akut, ditemukan adanya kesamaan data, antara lain buang air besar dengan konsistensi cair, frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali, kondisi mukosa bibir yang kering, serta penurunan turgor kulit.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan prioritas pada kedua pasien adalah hipovolemia yang berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif.

5.1.3 Perencanaan

Rencana keperawatan yang disusun mencakup tindakan untuk mengidentifikasi penyebab buang air besar cair, termasuk frekuensi dan konsistensi tinja. Tindakan yang diberikan meliputi pemberian cairan oral berupa oralit serta pemberian cairan melalui infus. Intervensi ini disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan

tujuan untuk mengurangi frekuensi buang air besar dan memperbaiki konsistensi feses.

5.1.4 Implementasi

Tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien 1 dan 2 mencakup pemberian zinc dosis 20 mg, attapulgate 1 gram, serta terapi oralit sebanyak 200 ml atau setara satu gelas per hari.

5.1.5 Evaluasi

Setelah pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diperoleh hasil bahwa frekuensi buang air besar pada pasien 1 dan 2 menurun menjadi satu kali per hari dengan konsistensi tinja yang lembek, serta terjadi penurunan kehilangan cairan. Berdasarkan evaluasi data subjektif dan objektif, diagnosa hipovolemia yang berkaitan dengan kehilangan cairan aktif dinyatakan telah teratasi pada kedua pasien.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi perawat

Diharapkan perawat senantiasa meningkatkan kompetensi dan mutu dalam pemberian asuhan keperawatan, terutama bagi pasien dengan masalah hipovolemia akibat Gastroenteritis Akut. Hal ini mencakup penerapan intervensi non-farmakologis seperti pemberian cairan rehidrasi oral (oralit), pemantauan terhadap tanda-tanda dehidrasi, serta observasi tanda-tanda vital pada kedua pasien.