**BAB IV**

**KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

1. **Kesimpulan**

Penulisan melaksanakan asuhan keperawatan asuhan keperawatan pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya yang dilaksanakan dari tanggal 05 Juni sampai dengan 09 Juni 2017. Maka dari itu, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis dapat melaksanakan pengkajian pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Selama melakukan pengkajian klien dan keluarga memberikan respon positif dan dapat bekerjasama dengan baik antara klien, keluarga dan perawat ruangan, sehingga penulis berhasil mengumpulkan data dan menggali masalah yang ada pada klien.
2. Dari hasil pengkajian yang dilakukan, penulis mampu menegakan diagnosa keperawatan yang timbul pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Adapun diagnosa keperawatan yang didapatkan antara lain : hipertermi berhubungan dengan proses inflamasi atau infeksi pada mukosa usus, kekurangan volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan output cairan yang berlebihan dan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual/ muntah dan kurang pengetahuan tentang kondisi prognosis dan kebutuhan pengobatan berhubungan dengan kurang informasi.

68

1. Penulis dapat merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang didapatkan pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Rencana asuhan keperawatan yang diberikan meliputi aspek bio-psiko, sosial, dan spiritual sesuai dengan kebutuhan atau respon klien saat ini.
2. Penulis dapat melaksankan implementasi sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya memerlukan penguasaan ilmu dan keterampilan yang menunjang, peralatan diruangan pun harus menunjang terhadap tindakan prawat dan kerjasama dari klien, keluarga klien dan serta dengan tim kesehatan yang lain, seperti dokter, ahli gizi, laboratorium dan radiologi.
3. Penulis mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dengan hasil yang termuat pada catatan perkembangan selama 4 hari dirumah sakit dan 1 hari dirumah klien.
4. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang diberikan pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya yang disusun dalam karya tulis ilmiah ini.
5. **Rekomendasi**

70

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada By. M Usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* dan di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, maka penulis ingin mengemukakan beberapa rekomendasi sebagai berikut:

* 1. Dalam pengkajian harus dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan yang mampu menimbulkan kepercayaan klien kepada perawat dan kerjasama klien dan keluarga serta perawat ruangan merupakan hal yang penting untuk memudahkan pencapaian tujuan. Latar pendidikan klien yang beragam berpengaruh terhadap kelancaran proses pengkajian, karena hal tersebut, penggunaan kata-kata yang mudah dipahami klien juga patut untuk diperhatikan.
  2. Diagnosa keperawatan yang ditentukan harus sesuai dengan pengkajian yang dilakukan berdasarkan prioritas masalah dan hendaknya berdasarkan diagnosa keperawatan yang sesuai Carpenito (2009)*.*
  3. Rencana tindakan keperawatan dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul dan berdasarkan teori yang telah ditetapkan dengan susunan dan langkah yang tepat. Dalam menyusun rencana tindakan, perlu diperhatikan urutan prioritas, tujuan, serta kriteria hasil yang harus tercapai.
  4. Tindakan keperawatan hendaknya dilakukan selama 24 jam, oleh karena itu, kerjasama, koordinasi, serta komunikasi yang baik antar perawat dari shift pagi hingga shift malam sangatlah penting, selain itu, kelengkapan sarana dan prasarana haruslah diperhatikan agar tujuan yang ingin dicapai dapat terpenuhi.
  5. Tahap evaluasi adalah untuk mengidentifikasi respon klien terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan, diperlukan ketelitian dan kecermatan perawat untuk mengetahui apakah klien menunjukan kemajuan atau kemunduran kesehatan. Ada baiknya memberikan pendidikan kesehatan terutama mengenai penyakit gastroenteritis mengenai pengertian, tanda dan gejala, pencegahan dan penanganan pada pasien dengan gastroenteritis.

71

* 1. Diperlukan kelengkapan literatur guna mempermudah dan membantu dalam pendokumentasian kasus gastroenteritis.