

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

a. Tahap pengakajian

Dari kasus yang ditemukan pada Tn.S tidak adanya perbedaan antara teori dan kasus pada saat pelaksanaan di lapangan hal ini diuraikan dalam pengkajian status kesehatan dahulu dan riwayat penyakit keluarga sama dengan teori yang sudah ada.

b. Tahap penentuan diagnose

Hasil yang ditemukan pada saat melakukan pengkajian kepada Tn.S pada tanggal 15 November 2021 di Ruang Cendana 2 Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto. Diangkatnya tiga diagnose utama pada Tn.S yaitu Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (Domain 2. kelas 5. kode diagnosis 00026 Hal.183 Nanda 2018-2020), Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan otot pernapasan (Domain 4. kelas 4. Kode diagnosis 00032 Hal.228 Nanda 2018-2020), dan Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhn oksigen (Domain 4. kelas 4. Kode diagnosis 00092 Hal.226 Nanda 2018-2020).

c. Intervensi

Dalam penentuan intervensi untuk dilakukannya Tindakan asuhan keperawatan pada Tn.S tidak terdapat kesenjangan teori dengan kasus perencanaannya. Pada diagnose pertama dengan Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, dengan asupan cairan yang stabil dapat tercapai dengan dilakukannya keseimbangan cairan yaitu intake dan output, ditandai dengan adanya mual muntah. Melakukan edukasi pola minum dan makan yang sesuai dengan kebutuhan pasien gagal ginjal kronik. memonitor hasil laboratorium dengan pengambilan darah AGD dan H2TL, Memantau tanda gejala yang ada pada pasien, melakukan pemberian terapi injeksi ondansetron untuk mencegah terjadinya mual dan muntah pada Tn.S, Serta pemberian terapi injeksi furosemide untuk penumpukan cairan karena gagal ginjal kronik.

Pada diagnose kedua Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan otot pernapasan ditandai dengan Pasien tampak sesak (dyspnea), pasien tampak kesulitan saat bernapas, pasien tampak bernapas menggunakan cuping hidung, pasien tampak terpasang oksigen nasal kanul 3 liter permenit, Terlihat pasien nyaman dengan posisi semi fowler dan Pasien terdapat suara nafas crackles.

Pada diagnose ketiga Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen Pasien mengatakan mual, Kegiatan ADL sebagian dibantu istri pasien, Keluarga pasien mengatakan Tn.S memiliki penyakit anemia, Klien tampak lemas, Hemoglobin 8,0 g/dL

d. Implementasi

Pada kasus Tn. S selama mendapatkan tindakan asuhan keperawatan sejak tanggal 15 hingga 17 November 2021 dengan 3 diagnosa yang ditegakan pada kasus pasien yaitu Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (Domain 2. kelas 5. kode diagnosis 00026 Hal.183 Nanda 2018-2020) belum teratasi, Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan otot pernapasan (Domain 4. kelas 4. Kode diagnosis 00032 Hal.228 Nanda 2018-2020) belum teratasi, dan Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen belum teratasi (Domain 4. kelas 4. Kode diagnosis 00092 Hal.226 Nanda 2018-2020).

e. Evaluasi

Pada kasus Tn.S selama mendapatkan Tindakan asuhan keperawatan sejak tanggal 15 hingga 17 November 2021 dengan tiga diagnose yang ditegakan pada kasus pasien yaitu Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan otot pernapasan, dan Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhn oksigen belum teratasi sepenuhnya. Faktor penghambat yang dialami pasien yaitu kurangnya pengetahuan terkait penyakit, asupan cairan, dan perawatan adlnya saat di rumah sehingga dibutuhkannya edukasi dengan benar, baik, dan mengevaluasi Kembali sehingga pengetahuan pasien lebih baik, mengetahui perawatan adl pasien gagal ginjal kronik di rumah. Sedangkan faktor pendukung yang didapatkan pasien yaitu keluarga paling berpengaruh agar kepatuhan pasien terhadap menjalankan pengobatan tidak sulit dan keluarga

mendampingi pasien ke pelayanan kesehatan untuk kontrol, dikarenakan jika tidak adanya dukungan atau motivasi dari keluarga akan mempersulit pasien dalam menjalani terapi maupun konsultasi ke pelayanan Kesehatan

V.2 Saran

a. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan dapat meningkatkan komunikasi pada pasien dan keluarga terutama dalam memberikan edukasi Kesehatan pada pasien gagal ginjal kronik, mengenai pemberian asupan.

b. Bagi perawat

Diharapkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dapat meningkatkan komunikasi pada pasien dan keluarga terutama dalam memberikan edukasi kesehatan pada pasien mengenai edukasi kesehatan pada pasien gagal ginjal kronik, mengenai pemberian asupan cairan.

c. Bagi pasien dan keluarga

- 1) Diharapkan pasien dapat kontrol secara rutin mengenai kesehatannya dan meminum obat rutin yang sesuai yang telah diresepkan oleh dokter
- 2) Diharapkan keluarga dapat membantu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari
- 3) Diharapkan keluarga dapat membantu mengingatkan pasien mengenai terapi dan diet yang harus diterapkan dan membantu pasien dalam kehidupan di rumah.