

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

a. Pengkajian Keperawatan

Pada kasus Tn. W terdapat beberapa kesenjangan antara teori dengan kasus diantaranya yang pertama, pada teori salah satu tanda selain adanya edema pada pasien adalah dapat dilihat atau dikaji pada bagian leher pasien akan ada distensi vena jugularis. Namun pada kasus Tn. W tidak ditemukan adanya distensi vena jugularis. Kedua, Tn. W tidak pernah kontrol ke dokter terkait penyakitnya. Klien diresepkan obat. Namun, klien lupa dan tidak pernah meminum obat yang sesuai dengan yang diresepkan oleh dokter. Sesuai ingatan klien obat yang diminum adalah amlodipine 10mg diminum 3x1 dan obat candesartan 16mg diminum 1x1. Berdasarkan ingatan itu Tn. W meminum obat amlodipine dan obat candesartan. Sedangkan menurut teori konsumsi obat yang tidak sesuai dengan resep dokter dapat menimbulkan efek buruk bagi kesehatan.

Ketiga, Keluarga mengatakan Tn. W tidak melakukan diet rendah garam dan tidak melakukan diet cairan. Klien minum dan makan sesuai dengan keinginannya, tidak berdasarkan anjuran yang diberikan oleh dokter. Sedangkan menurut teori pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa perlu melakukan pembatasan cairan dan diet rendah garam guna menjaga kelangsungan hidup. Keempat, Pada saat penulis melakukan pengkajian, pasien tidak mendapatkan transfusi darah dan obat untuk anemianya. Sedangkan menurut teori dari dalam melakukan penatalaksanaan *chronic kidney disease* diperlukan obat untuk anemianya.

b. Diagnosa keperawatan

Pada kasus Tn. W ditegakkan 3 diagnosa keperawatan, yang dimana diagnosa keperawatan tersebut terdapat dalam teori. Diagnosa pertama kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme

regulasi (NANDA Internasional 2018, domain 2, kelas 5, kode diagnosa 00026), diagnosa kedua ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan otot pernafasan (NANDA Internasional 2018, domain 4, kelas 4, kode diagnosa 00032), diagnosa ketiga intoleransi aktivitas berhubungan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (NANDA Internasional 2018, domain 4, kelas 4, kode diagnosa 00092). Dalam menegakkan diagnosa pada Tn. W tidak ditemukan kesenjangan karena diagnosa keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan teori pada NANDA Internasional 2018.

c. Perencanaan Keperawatan

Pada bagian perencanaan atau intervensi keperawatan menggunakan rumusan yang didasarkan pada masalah atau diagnosa keperawatan utama, intervensi yang diambil pada setiap diagnosa disesuaikan dengan kebutuhan pasien dengan tetap memperhatikan kondisi pasien dan keluarga dalam bekerjasama terkait dengan tindakan yang dilakukan. Pada bagian perencanaan atau intervensi keperawatan ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus pada Tn. W.

d. Pelaksanaan Keperawatan

Pada bagian pelaksanaan, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi atau tindakan yang sudah direncanakan. Pada kasus Tn. W dalam melakukan pelaksanaan tindakan keperawatan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus pada Tn. W.

e. Evaluasi Keperawatan

Pada kasus Tn. W selama mendapatkan tindakan asuhan keperawatan selama satu hari pada tanggal 18 November 2021 ditemukan 3 diagnosa keperawatan dengan 1 diagnosa keperawatan teratasi, 1 diagnosa keperawatan teratasi sebagian dan 1 diagnosa belum teratasi dikarenakan waktu dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan yang terbatas, yakni hanya satu hari. 1 diagnosa yang teratasi sebagian adalah : kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (NANDA Internasional 2018, domain 2, kelas 5, kode diagnosa 00026). 1 diagnosa yang teratasi adalah : ketidakefektifan pola nafas berhubungan

dengan kelelahan otot pernapasan (NANDA Internasional 2018, domain 4, kelas 4, kode diagnosa 00032). Diagnosa yang belum teratasi adalah : intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (NANDA Internasional 2018, domain 4, kelas 4, kode diagnosa 00092).

V.2 Saran

a. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) dapat meningkatkan keahlian dalam berkomunikasi dan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman serta dapat dijadikan bahan referensi dalam penyusunan karya tulis ilmiah mengenai masalah tentang penyakit *chronic kidney disease*.

b. Bagi perawat

Diharapkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dapat meningkatkan komunikasi pada pasien dan keluarga terutama dalam memberikan edukasi kesehatan pada pasien mengenai terapi dan diet untuk proses pemulihan kondisi kesehatan klien.

c. Bagi institusi rumah sakit

Diharapkan kepada institusi rumah sakit dapat melengkapi alat kesehatan terkait dengan tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dengan *chronic kidney disease* di rumah sakit menjadi lebih lengkap agar tindakan yang diberikan kepada pasien dapat dilakukan dengan maksimal sesuai dengan prosedur yang berlaku.

d. 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 pasien tetap rutin dalam melakukan terapi hemodialisa secara teratur 2 kali dalam seminggu dan mulai melakukan diet yang sudah ditetapkan agar kondisi pasien lebih baik dan stabil.
- 3) Diharapkan keluarga dapat membantu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dapat membantu mengingatkan pasien mengenai

terapi dan diet yang harus diterapkan, dan membantu pasien dalam menerapkan terapi dan diet tersebut serta memberikan dukungan pada pasien.