

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. H di Ruang Hemodialisa RS. BHAYANGKARA TK. I R. SAID SUKANTO selama 1 x 4 jam, dapat diambil kesimpulan :

a. Pengkajian

Tahap pertama dalam proses keperawatan adalah pengkajian. Pengkajian ialah suatu metode pengumpulan informasi dan data untuk menetapkan status kesehatan seseorang. Pada pasien gagal ginjal kronis yang diperhatikan pada pengkajian sistem kardiovaskuler, sistem integument, dan sistem pernapasan. Pada klien Tn. H didapatkan pada sistem kardiovaskuler terdapat edema pada ekstremitas bawah, pengisian kapiler <2 detik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit. Pada system pernafasan, frekuensi pernafasan 24 x/menit, suara nafas crackles, serta pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 lpm.

b. Diagnosa Keperawatan

Menegakkan suatu diagnosa setelah melakukan pengkajian didapatkan 3 masalah keperawatan pada Tn. H diantaranya yaitu Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (Domain 2, Kelas 5, Kode Diagnosis 00025 HAL. 183, NANDA 2018-2020); Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan otot pernapasan (Nanda Internasional, 2020, hlm. 228 domain 4 kelas 4 kode 00032); Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (Domain 4, Kelas 4, Kode Diagnosis 00092, HAL 226, NANDA 2018-2021).

c. Rencana Tindakan Keperawatan

Pada rencana tindakan yang terdiri dari tujuan dan kriteria hasil, serta menggunakan NOC, NIC penulis tidak menemukan masalah dalam menentukan rencana tindakan, sehingga rencana tindakan keperawatan

berjalan dengan lancar. Sedangkan, keluarga pasien, perawat ruangan, ahli medis lainnya berinteraksi untuk mengembangkan perencanaan keperawatan karena, berdasarkan data perpustakaan yang tersedia merupakan faktor pendukung dalam perencanaan keperawatan ini.

d. Pelaksanaan Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan yang dilakukan pada kasus Tn. H tujuan, NOC dan NIC, tidak ada kesenjangan antara teori yang ditemukan dengan kasus yang ada sehingga dalam penyusunan dalam pelaksanaan keperawatan berjalan dengan lancar. Namun, penulis menemukan beberapa kendala diantaranya tidak semua implementasi dilakukan semua dikarenakan disesuaikan dengan kondisi pasien.

e. Evaluasi Keperawatan

Pada evaluasi hanya 2 diagnosa yang masalah teratasi sebagian yaitu diagnosa, Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan kelelahan otot pernapasan (Nanda Internasional, 2020, hlm. 228 domain 4 kelas 4 kode 00032); Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (Domain 4, Kelas 4, Kode Diagnosis 00092, HAL 226, NANDA 2018-2021) dan diagnosa Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (Domain 2, Kelas 5, Kode Diagnosis 00025 HAL. 183, NANDA 2018-2020) belum teratasi.

## V.2 Saran

Berdasarkan yang penulis tuangkan dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) terdapat saran untuk meningkatkan mutu peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik dengan hemodialisis, terdapat beberapa saran untuk berbagai pihak diantaranya :

a. Bagi perawat ruangan hemodialisa

Diharapkan perawat khususnya ruangan hemodialisa dapat meningkatkan lagi pada asuhan keperawatan dengan pasien gagal ginjal kronik dengan memberi motivasi serta dorongan dalam menjalani terapi hemodialisis.

b. Bagi keluarga dan pasien

Diharapkan keluarga dan pasien lebih peduli dan sigap terhadap kesehatan pasien serta dapat bekerjasama dan mendukung setiap pelaksanaan dari prosedur yang akan dilakukan demi pemulihan kesehatan klien terutama dalam pemberian terapi dengan hemodialisis.