

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Pada bagian ini, terdapat kesimpulan yang diperoleh penulis dari empat bab. Karya tulis ilmiah ini merupakan penjelasan mengenai asuhan kepada Tn. R yang mengalami penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)*, penulis akan menjabarkan hasil kesimpulan yang di ambil pada di bawah ini.

Penulis melakukan pengkajian dengan menggunakan pemeriksaan fisik yang diperoleh melalui wawancara, observasi terhadap klien serta keluarganya dan *medical record* sebagai pendukung data tambahan. Dalam proses pengkajian penulis tidak ada faktor penghambat yang besar dalam melakukan pengkajian, penulis hanya perlu bersabar selama proses karena kondisi klien yang sering merasa lemah namun hal itu penulis sering mendapatkan bantuan informasi dari keluarganya.

Setelah didapatkan keluhan-keluhan yang dialami oleh klien, maka ditetapkan diagnosa keperawatan. Hasil yang ditemukan saat dilakukan pengkajian kepada klien sejak tanggal 20-22 Februari 2024 di RSUD Tarakan, ditetapkan 3 masalah keperawatan, diantaranya : Hipervolemia b.d gangguan mekanisme Regulasi (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, kategori fisiologis, subkategori nutrisi dan cairan, kode diagnosis D.0022), Nausea b.d Ganggan Biokimiawi (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, kategori psikologis, subkategori nyeri dan kenyamanan, kode diagnosis D.0076) dan Intoleransi Aktivitas b.d kelemahan (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, kategori fisiologis, subkategori aktivitas da istirahat, kode diagnosis D.0056).

Dalam intervensi keperawatan, rumusan berdasarkan pada masalah utama keperawatan atau diagnosis, dan setiap intervensi disesuaikan dengan kebutuhan klien sambil memperhatikan kondisinya dan melibatkan keluarga dalam tindakan yang dilakukan. Pada tahap perencanaan atau intervensi keperawatan, tidak terdapat

kesenjangan antara teori dan buku SLKI dalam masalah klien. Selama implementasi, tindakan yang dilakukan sesuai dengan rencana intervensi tanpa kesenjangan antara teori dan buku SIKI dalam kasus klien Tn. R.

Pada kasus klien Tn. N sepanjang memperoleh asuhan keperawatan selama tiga hari pada tanggal 20 Februari sampai 22 Februari 2024 ditemukan 3 diagnosa keperawatan dengan 3 diagnosa keperawatan teratasi. Diagnosa pertama Hipervolemia berkaitan dengan gangguan mekanisme regulasi (D.0022), selama 3x8 jam masalah teratasi dengan hasil : tampak edema pada ekstermitas atas berkurang, hasil balance cairan (+) 120 per 8 jam, Klien sudah tidak mengeluh pusing, lemah dan sesak tidak ada. klien mengatakan bengkak pada tangan sudah merasa lebih baik, klien dan keluarga mengetahui cara pembatasan cairan, tekanan darah membaik 150/90 mmHg, nadi 95 x/menit RR 21 x/menit SPO² 99%. Diagnosa ke dua nausea berkaitan dengan gangguan biokimiawi (D.0076), selama 3x8 jam masalah teratasi dengan hasil : klien mampu menghabiskan makanannya 1 porsi (penurunan nafsu makan hilang), rasa asam di mulut hilang, Rasa mual ±4x (mengalami penurunan). Diagnosa ke tiga intoleransi aktivitas berkaitan dengan kelemahan (D.0056), selama 3x8 jam masalah teratasi dengan hasil : klien tampak sudah bisa melakukan aktivitasnya dengan mandiri secara perlahan, klien tampak lebih bersemangat, Hasil TTV TD 150/90 mmHg, nadi 95 x/menit RR 21 x/menit SPO² 99%, Kekuatan tubuh meningkat, tidak ada perasaan cepat lelah dan lemah selama melakukan latihan gerak dan tidak ada sesak.

V.2 Saran

Setelah melaksanakan penelitian mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* lalu melakukan penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa pelaksanaan penelitian serta penyusunan karya tulis ilmiah ini masih memiliki kekurangan, sehingga penulis menyarankan beberapa hal untuk penelitian-penelitian selanjutnya. Diantaranya sebagai berikut :

a. Saran Bagi Mahasiswa

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat sehingga dapat menjadi referensi pembelajaran untuk pemahaman tentang asuhan

keperawatan pada pasien dengan penyakit *Choronic Kidney Disease (CKD)*, agar bisa dapat dikembangkan lebih sesuai dengan kebutuhan perkembangan zaman.

b. Saran Bagi Institusi

Bagi institut pendidikan diharapkan meningkatkan pembimbingan kepada mahasiswa terutama dalam pelaksanaan program praktik lapangan serta diharapkan mendukung penuh mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien.

c. Saran Bagi Klien dan Keluarga

Penulis mengharapkan keluarga dapat memberikan dukungan maksimal dan perhatian kepada pasien, responsif dalam mengambil keputusan terkait perawatan pasien, serta bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk mencapai kesembuhan pasien.