

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan tindakan keperawatan selama tiga hari pada pasien Ny. L dengan gagal ginjal kronis yang mencakup tahap pengkajian hingga evaluasi, dan didukung oleh pembahasan berdasarkan teori yang relevan. Penulis memperoleh pengalaman dalam mengenali dan mengatasi masalah keperawatan melalui penerapan proses keperawatan secara sistematis. Berdasarkan uraian tersebut, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk memperoleh data dan informasi menyeluruh tentang pasien melalui tanya jawab, pemeriksaan fisik, dan pengamatan. Hasil dari wawancara menunjukkan bahwa pasien menderita gagal ginjal kronis sejak 3 tahun disertai komplikasi riwayat hipertensi di waktu yang sama. Pada saat pemeriksaan, pasien tampak lemah dan pucat. Pasien mengeluh cepat lelah meskipun hanya melakukan aktivitas ringan, seperti ingin duduk di kasur atau berjalan ke kamar mandi. Selain itu, pasien juga menyatakan tubuh terasa lemas dan sering mengalami pusing setelah beraktivitas. Pasien mengeluhkan adanya sesak napas ringan setelah melakukan aktivitas, sehingga menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien mengatakan mual disertai dengan keinginan muntah dan penurunan nafsu makan, pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan sering terbangun akibat rasa tidak nyaman, seperti pusing dan nyeri pada area *cimino*, pasien mengatakan saat bangun tidur tubuh tetap terasa lemas dan kurang bertenaga. Diketahui bahwa pasien menjalani terapi hemodialisis secara rutin sebanyak dua kali dalam seminggu sejak tahun 2023.

Merujuk pada hasil pengkajian, didapatkan tiga diagnosa keperawatan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (D.022, hal 62), kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (D. 0057, hal 130), dan nausea berhubungan dengan gangguan biokimia (uremia) (D. 0076, hal 170).

Perencanaan keperawatan yang disusun oleh penulis mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai dasar dalam penentuan tujuan dan tindakan keperawatan. Secara umum, tiga diagnosa keperawatan yang diangkat dalam kasus ini meliputi hipervolemia, kelelahan (*fatigue*), dan nausea. Intervensi keperawatan tetap diberikan pada ketiga diagnosa tersebut secara komprehensif. Namun demikian, karena studi kasus ini berfokus pada diagnosa kelelahan, maka perencanaan dan pelaksanaan intervensi lebih diprioritaskan pada upaya mengatasi kelelahan yang dialami pasien. Pada diagnosa hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, tindakan utama yang dilakukan adalah pemantauan status keseimbangan cairan, seperti memonitor *intake* dan *output* cairan serta perubahan berat badan. Pada saat mendiagnosis kelelahan yang berkaitan dengan kondisi fisiologis, tindakan yang paling utama adalah menggunakan relaksasi otot progresif/*progressive muscle relaxation* untuk membantu menurunkan tingkat kelelahan dan meningkatkan kualitas istirahat pasien, dan pada diagnosis terakhir yaitu nausea berhubungan dengan gangguan biokimia (uremia), tindakan yang dilakukan adalah manajemen mual, seperti mengidentifikasi tingkat mual dan memberikan intervensi non farmakologis, serta kolaborasi pemberian terapi anti emetik sesuai indikasi.

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah ditentukan selama fase perencanaan, semua langkah dilakukan secara komprehensif, termasuk observasi, terapeutik, edukasi, serta kolaborasi pemberian terapi. Pelaksanaan keperawatan diterapkan secara bertahap dan disesuaikan dengan kondisi dan respons pasien selama perawatan. Pada hari-hari berikutnya, penulis melakukan penguatan dengan mengajarkan kembali tindakan yang telah diberikan apabila pasien belum sepenuhnya memahami atau mengingat. Di sisi lain, dilakukan pemantauan terhadap perkembangan kondisi pasien, dan kemampuan pasien dalam melaksanakan latihan secara mandiri.

Tahap evaluasi dilakukan setelah seluruh tindakan keperawatan dilaksanakan untuk mengetahui efektivitas dari tindakan yang telah diberikan. Hasil evaluasi mengindikasikan adanya perbaikan kondisi pasien yang ditandai dengan berkurangnya keluhan yang dirasakan serta meningkatnya kemampuan pasien

dalam melakukan aktivitas secara bertahap. Selain itu, pasien menunjukkan pemahaman yang lebih baik terhadap tindakan yang telah diajarkan dan mampu melakukannya kembali secara mandiri. Dengan demikian, intervensi keperawatan yang telah dilakukan menunjukkan dampak yang positif terhadap peningkatan kondisi kesehatan pasien, namun pemantauan berkelanjutan tetap diperlukan guna mencapai hasil yang lebih optimal.

5.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian yang diuraikan dalam makalah ilmiah ini, dapat disimpulkan saran-saran berikut:

a. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat memanfaatkan pengalaman yang diperoleh selama menyusun karya ilmiah ini sebagai sarana untuk meningkatkan keterampilan keperawatan secara komprehensif. Selain itu, penulis diharapkan mampu memperdalam pemahaman terkait penerapan proses keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronis, serta lebih kritis dalam mengaitkan antara teori dan praktik di lapangan.

b. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit perlu terus meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dalam pemberian intervensi yang tepat dan berkelanjutan pada pasien dengan penyakit kronis.

c. Bagi Bidang Keperawatan

Bagi bidang keperawatan diharapkan dapat terus mengembangkan praktik berbasis eviden dalam perawatan pasien, khususnya pasien dengan gagal ginjal kronis.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lembaga pendidikan, yaitu Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta menjadi salah satu referensi pembelajaran dalam bidang keperawatan, diharapkan juga dapat menambah sumber pustaka serta memperkaya wawasan mahasiswa dalam memahami penerapan teori keperawatan secara nyata di lapangan.