

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

Setelah penulis menguraikan beberapa hal yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan masalah gagal ginjal kronis di Ruang Mawar Lantai V Rumah Sakit Puri Cinere Depok selama tiga hari asuhan keperawatan mulai tanggal 25 Mei 2015 sampai dengan 27 Mei 2015, penulis memperoleh gambaran secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronis, serta memecahkan masalah yang timbul dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Pada bab ini penulis akan memberikan kesimpulan dari hasil pembahasan yang telah dilakukan antara teori dan kasus. Untuk selanjutnya penulis akan memberikan masukan berupa saran dan kesimpulan yang nantinya berguna bagi rumah sakit, perawat, klien beserta keluarga.

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

Setelah penulis memberikan asuhan keperawatan pada Ny.S dan melakukan pembahasan antara teori dan kasus, maka penulis dapat mengambil kesimpulan : Pada pengkajian, data yang penulis tindakan Ny.S sebagai besar sesuai dengan teori baik dan tanda gejalanya. Namun ada beberapa tanda dan gejala yang tidak terdapat dalam kasus. Hal ini memberikan pengalaman baru kepada penulis bahwa respon klien terhadap penyakit berbeda-beda bergantung dari tingkat keparahan, daya tahan tubuh dan penerimaan klien itu sendiri terhadap penyakitnya. Selain itu kerjasama dari klien dan keluarga, serta kesempatan yang diberikan oleh penanggung jawab ruangan, sangat membantu penulis, sehingga dalam pengkajian tidak ditemukan terlalu banyak hambatan.

Diagnosa keperawatan yang penulis temukan pada kasus, dirumuskan berdasarkan data yang muncul pada saat dilakukan pengkajian, sebagai respon klien terhadap penyakitnya. Pada kasus setelah analisa data berdasarkan prioritas, penulis hanya menemukan lima diagnosa keperawatan yang perlu segera diatasi.

Perencanaan dibuat sesuai dengan kondisi klien, mulai dari penentuan prioritas, penetapan tujuan dan menentukan kriteria hasil, serta menyusun rencana tindakan.

Pada penetapan tujuan ditentukan waktu pencapaian tujuan sebagai dasar untuk melakukan evaluasi hasil, serta rencana tindakan dibuat secara sistematis dan operasional agar rencana yang dibuat dapat ditindak lanjuti oleh perawat ruangan.

Pelaksanaan pada kasus, tidak semua rencana tindakan yang telah disusun dapat dilakukan sendiri oleh penulis, sehingga penulis harus bekerjasama dengan perawat ruangan yang dinas sore dan malam, hambatan yang ditemukan penulis dalam pelaksanaan adalah pendokumentasian tindakan yang belum optimal.

Evaluasi terhadap asuhan keperawatan dilakukan dengan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Perencanaan), yang berupa catatan perkembangan, evaluasi dari lima diagnosa yang penulis temukan, dari lima diagnosa tersebut belum ada masalah yang dapat teratasi, sehingga rencana tindakan yang telah disusun didelegasikan pada perawat ruangan.

## V.2 Saran

Setelah penulis menyampaikan kesimpulan, maka selanjutnya penulis akan menyampaikan saran yang penulis tujukan kepada mahasiswa, perawat ruangan, dan rumah sakit sebagai berikut:

- a. Untuk perawat ruangan, agar dalam pendokumentasian asuhan keperawatan lebih ditingkatkan untuk setiap tindakan keperawatan yang dilakukan, beserta respon klien terhadap tindakan tersebut agar dapat mengetahui dan dengan mudah memantau perkembangan kesehatan klien dengan optimal, serta dapat dilakukan evaluasi secara akurat.
- b. Untuk Rumah Sakit, kepada pihak rumah sakit, untuk mengembangkan program-program yang lebih efektif, dimana dapat menopang perubahan perilaku masyarakat terutama pasien gagal ginjal kronis khususnya dalam kesehatan, pengawasan lingkungan dan meningkatkan sarana dan prasarana yang menunjang pemberian asuhan keperawatan untuk mempertahankan mutu pelayanan kesehatan.
- c. Untuk mahasiswa
  - 1) Diharapkan agar mahasiswa dan mahasiswi dapat meningkatkan kemampuan pengetahuan teori dan keterampilan.

- 2) Diharapkan agar mahasiswa dan mahasiswi dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dari akademik dalam melakukan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dan keluarga.
- 3) Diharapkan dapat bekerja sama dengan perawat ruangan dan tim kesehatan lainnya.

