

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### 1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 04 Januari 2017, diperoleh data nyata dari keluarga An.T yang mengatakan bahwa An.T tiba-tiba bengkak sejak 1 minggu yang lalu (27 Desember 2016) di daerah wajah bagian kedua pipi dan kedua mata serta di bagian kaki kiri dan kanan yang, An.T susah makan semenjak sakit, orangtua merasa khawatir dengan keadaan An.T saat ini yang dari pertama kali masuk RS kemarin (03 Januari 2017) An.T belum mendapatkan obat. Sedangkan data dari RS di dapatkan hasil laboratorium An.T : albumin 1,8 g/dl ; kolesterol 402,9 mg/dl ; creatinin 0,29 mg/dl ; BUN 7,0 mg/dl ; trombosit  $571 \times 10^3/uL$  ; MCV 78.1 fL ; MCH 26,4 fL ; limfosit 41,1% ; Urine : protein (+).

##### 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang ditegakkan pada An.T dengan Sindrom Nefrotik adalah sebagai berikut :

- a. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan penurunan tekanan osmotik, hipoalbumin
- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan proteinuria
- c. Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh sekunder tidak adekuat
- d. Ansietas (orangtua) berhubungan dengan penurunan status kesehatan anak

##### 3. Intervensi keperawatan

Perencanaan tindakan pada An.T dengan Sindrom Nefrotik adalah mengkaji keadaan umum pasien, mengukur vital sign, mengambil sample darah, mengambil sample urin, memonitor nutrisi, memonitor cairan, melakukan pengecekan urin (protein esbach), memonitor hasil laboratorium, mengukur berat badan/hari, menghitung balance cairan, menghitung kebutuhan cairan, kolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi obat prednison dan furosemid, kolaborasi dengan ahli gizi dalam menentukan diet rendah

garam cukup protein, mengajarkan perlindungan infeksi, memberikan informasi tentang status kesehatan anak kepada orangtua, .

#### 4. Implementasi keperawatan

Semua rencana tindakan asuhan keperawatan pada An.T dengan Sindrom Nefrotik dapat di implementasikan dengan baik, hal ini didukung oleh faktor-faktor yang ada pada pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan di rumah sakit terhadap penulis bila menanyakan dan melakukan tindakan keperawatan yang berhubungan langsung dengan pasien.

#### 5. Evaluasi keperawatan

Setiap diagnosa dilakukan penyusunan rencana asuhan keperawatan dan sudah dilakukan implementasi keperawatan pada An.T dengan Sindrom Nefrotik selama 4x24 jam. Adapun hasil evaluasi dari keempat diagnose keperawatan tersebut, masalah teratasi sebagian.

#### 6. Kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan

Dari hasil pembahasan yang dilakukan pada An.T dengan Sindrom Nefrotik terdapat kesejangan masalah diagnosa keperawatan dimana terdapat 2 diagnosa didalam teori tetapi tidak ditemukan dikasus nyata karena dalam pengkajian tidak didapatkan data yang kuat untuk menegakkan kedua diagnosa tersebut. Sedangkan ada 1 diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus nyata tetapi tidak ada dalam teori karena saat pengkajian didapatkan data yang kuat untuk ditegakkan menjadi sebuah diagnosa keperawatan tersebut.

Diagnosa keperawatan Defisiensi Pengetahuan seharusnya muncul didalam kasus nyata pada An.T dan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut : memberikan informasi yang actual kepada keluarga pasien, melakukan pendidikan kesehatan terkait penyakit dan penatalaksanaan, serta memberikan *discharge planning* setelah pulang dari rumah sakit.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi Akademik

Untuk akademik diharapkan dapat memberikan bimbingan dan arahan bagi mahasiswa agar dapat melakukan perawatan anak dengan *sindrom nefrotik* secara maksimal dan memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada anak dengan *sindrom nefrotik*.

## 2. Bagi Perawat

Untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan anak harus memperhatikan prinsip keperawatan anak yaitu *family center care, atraumatic care, case management*.

## 3. Bagi Keluarga

Untuk keluarga diharapkan lebih memperhatikan asupan nutrisi bagi klien dengan cara memberikan makanan rendah garam cukup protein dan kalori seperti putih telur, tidak diperbolehkan makanan kaleng dan jajanan warung, agar kebutuhan nutrisi anak bisa terpenuhi dan apabila terjadi gangguan kesehatan pada anak segera periksa ke tenaga kesehatan.

## 4. Bagi Mahasiswa

Sebagai calon tenaga perawat profesional, hendaknya mahasiswa keperawatan terus meningkatkan ilmu di bidang keperawatan sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan di lapangan atau rumah sakit berdasarkan teori yang telah selama ini dipelajari dan didapatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brunner dan Suddarth alih bahasa Yulianti, Devi., dan Kimin, Amelia., (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth Ed.12*. Jakarta : EGC
- Bulechek, Gloria., Butcher, Howard., Dochterman, Joanne., Wagner, Cheryl., (2016) *Nursing Interventions Classification Ed 6 Indonesia*. Singapura : Elseiver ISBN : 9780323100113
- Doenges, Marilyn E., (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien Ed 3*. Jakarta : EGC ISBN 979-448-450-4
- Herdman, T. Heather., dan Shigemi, Kamitsuru., (2015-2017). *NANDA Internasional Inc. Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi Ed 10*. Jakarta : EGC ISBN : 978-979-044-566-6
- Hidayat, A. Alimul., (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Huda A.N., dan Kusuma H., (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC jilid 2*. Yogyakarta : Mediacion Publishing. ISBN : 978-602-7977-00-6
- Judha M dkk., (2012). *Anatomi Dan Fisiologi Ed 2*. Yogyakarta : Gosyen Publishing ISBN 978-602-9018-58-5
- Kozier, Barbara., (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta : EGC
- Kyle, Terri., (2016). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta : EGC. ISBN : 978-979-004-534-5
- Moorhead, Sue., Johnson, Marison., Maas, L. Meridean., Swanson, Elizabeth., (2016). *Nursing Outcomes Classification Ed 5 Indonesia*. Singapura : Elseiver. ISBN : 9780323100106
- Nelson., (2014). *Ilmu Kesehatan Anak Esensial. Elsever. Singapura : Pte Ldt All right reserved.*
- Nilawati., (2012). *Profil Sindrom Nefrotik pada Ruang Perawatan Anak*. Denpasar : Jurnal Sari Pediatri pdf vol 14 no 4
- Noviana., Akhmad., dan Sekarwana, Nanan., (2014). *Korelasi Kadar Albumin Serum dengan Presentase Edema pada Anak Penderita Sindrom Nefrotik dalam Serangan*. Bandung : Universitas Padjadjaran
- Partini., (2012). *Tatalaksana Sindrome Nefrotik Ideopatik pada Anak Ed.2 Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia*. ISBN 978-979-8421-37-2
- Rudolph alih bahasa Samik, Wahap., dan Sugiarto., (2007). *Buku Ajar Pediatri Rudolph Ed.20, vol.2* . Jakarta : EGC

- Siburian, Apriliani., (2012) *Analisis Praktik Keperawatan Anak Kesehatan Masyarakat pada Pasien Sindrom Nefrotik di Lantai 3 Selatan RSUP Fatmawati*. Depok : FIK UI
- Sudoyo, Aru., (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC jilid 3*. Yogyakarta : Mediacion Publishing
- Whaley & Wong's alih bahasa Agus S dkk., (2009) *Wong's Essentials Of Pediatric Nursing 6 th Ed*. Jakarta : EGC ISBN 968-979-448
- Wilkinson, M. Judith dan Ahern, R. Nancy., (2013). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan : diagnosis NANDA, intervensi NIC-NOC Ed 9*. Jakarta : EGC : ISBN 978-979-044-182-8