

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan *Chronic Kidney Disease* (CKD) pada Ny. S di ruang Mawar RSUD Wonosari Gunung Kidul selama 3 hari mulai 03 Maret – 06 Maret 2020, penulis membuat beberapa kesimpulan:

1. Berdasar hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan data fokus sebagai berikut Data Subyektif: klien mengatakan kedua tangan dan kaki bengkak, batuk, sesak nafas, dan merasa lemas. Data Objektif: kesadaran CM, terpasang O<sub>2</sub> 3 LPM nasal kanul posisi semofowler, suara nafas ronkhi, retraksi dinding dada, TD 160/80 mmHg, HR 95x/menit, RR 24x/menit, dan suhu 36.7 °C. SO<sub>2</sub> 95 %, R.O pneumonia lobus superior pulmo dektrs dd alveolar edema efusi pleura bilateral. Cardiomegaly. BC + 225 cc, terpasang infus NaCl mikro 10 tpm, input pasien harus dibatasi karena ekstremitas atas, bawah bengkak, dan tidak menambah bebabn kerja jantung kerena kelebihan volume cairan. Hasil pemeriksaan lab. Albumin 2.2 g/dL, Ureum 176/dL, kreatinin 6.3 md/dL, HB 8.8 gr%, eritrosit 3.19 Jt/uL, trombosi 130.000 uL,dan leukosit 14.500uL.
2. Diagnosa yang muncul pada asuhan keperawatan pada Ny. S sesuai dengan hasil pengkajian dan tinjauan pustaka adalah kelebihan volume cairan, ketidakefektifan pola nafas, dan perubahan perfusi jaringan.
3. Intervensi yang diberikan kepada Ny.S disusun berdasarkan *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) dan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan klien.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan dilaksanakan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Dalam melakukan tindakan keperawatan diperlukan adanya kerjasama yang baik antara perawat, klien, keluarga klien, dan tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap 1x24 jam secara

berkesinambungan. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah disusun. Setelah diketahui assesment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan kembali, tindakan manakah yang perlu dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

## **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus asuhsn keperawatan *Chronic Kidney Disease* (CKD) pada Ny.S di Ruang Mawar RSUD Wonosari, Gunung Kidul, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Penulis Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap klien.
2. Bagi pasien dan keluarga Selama klien dirawat di Rumah Sakit, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam perawatan klien untuk menjalin kerjasama yang baik agar masalah klien dapat segera teratasi.
3. Bagi Rumah Sakit Rumah Sakit perlu meningkatkan pelayanan jantung terpadu terutama pada kegiatan senam jantung sehat yang diadakan setiap minggunya. Diharapkan pasien yang kontrol di RSUD Wonosari Gunung Kidul dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas kesehatannya.
4. Bagi Institusi Pendidikan Institusi Pendidikan diharapkan dapat meningkatkan sistem pembelajaran dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul di masa mendatang.