

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) diruang Ar. Fahrudin Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu pada tanggal 16 Maret sampai 18 Maret 2017, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pengkajian

Pengkajian keluhan utama pasien Ny.S adalah lemas. Sedangkan riwayat kesehatan sekarang dalah pusing, mual dan muntah. Hb 8.5 g/dl. Tekanan darah 180/90 mmHg, nadi : 106x/menit, RR : 24x/menit, suhu : 37°C, ureum : 87 mg/dl, creatinin : 5.03 mg/dl, dan kalium : 5.58 mmol/L.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang utama pada Ny.S adalah : Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah. Diagnosa lain yang muncul pada Ny. S adalah Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan disfungsi ginjal, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat, dan Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum.

3. Intervensi

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk pasien gagal ginjal kronik diprioritaskan untuk mengefektifan perfusi jaringan perifer, menyeimbangkan cairan dan elektrolit, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan mentoleransi aktivitas pasien. Kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah : tekanan darah dalam batas normal (120/80 mmHg), kadar hemoglobin dalam batas normal (12.0-16.0 g/dl), intake nutrisi tercukupi, asupan makanan dan cairan tercukupi. Turgor kulit elastic, intake dan outpute cairan seimbangan, tidak terjadi mual muntah. Frekuensi pernafasan normal dalam batas ketika melakukan aktivitas.

4. Implementasi

Implementasi yang telah dilakukan adalah monitor tanda-tanda vital pasien,memberikan terapi oksigen 3 lpm, mengkaji nutrisi pasien,menganjurkan pasien makan sedikit tapi sering, monitor mual muntah,mengobservasi adanya

pembatasan pasien dalam melakukan aktivitas, membantu pasien untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan, mengontrol intake dan output pasien, membatasi cairan pasien.

Semua tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny.S melibatkan pasien dan keluarganya, pelaksanaan keperawatan dapat berjalan dengan baik karena adanya kerjasama antara pasien, keluarga dan juga perawat.

5. Evaluasi

Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah, Ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi ginjal. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat, dan Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada pasien Ny.S dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) di ruang Ar. Fahrudin di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu, penulis memberi saran sebagai berikut :

1. Bagi Instituti pendidikan

Bila institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai gagal ginjal kronik selama mengikuti pendidikan dan diberikan pengawasan saat praktik di Rumah Sakit serta bimbingan sehingga ilmu yang diperoleh betul-betul diterapkan di dalam kasus nyata.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukkan rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya penerapan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan meningkatkan banyak pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal kronik, membantu dalam pengendalian komplikasi dan mampu merawat anggota keluarga yang sakit gagal ginjal kronik dengan membaca leaflet/selembaran tentang gagal ginjal kronik mengikuti pendidikan kesehatan yang diadakan di rumah sakit atau dinas terkait, mengubah pola hidup yang buruk menjadi pola hidup sehat.

4. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan menambah pengalaman belajar dalam kegiatan penulisan Karya Tulis Ilmiah khususnya asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dan dapat digunakan sebagai acuan untuk pengembangan lebih lanjut mengenai penulisan studi kasus terutama studi mengenai gagal ginjal kronik dengan mengikuti pelatihan asuhan keperawatan, studi banding, dan seminar.