

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan maka kesimpulan sebagai berikut

1. Hasil pengkajian kepada Tn. H usia 41 th dengan CKD anemia defisiensi besi. Dari hasil pengkajian di dapatkan Pasien mengatakan badan terasa lemas dan sedikit sesak nafas, keadaan umum pasien dalam kondisi lemah, kesadaran pasien Compos Mentis. TD: 129/73 mmHg, N : 84 x/mnt, RR: 28 x/mnt, S :36.4 C Pemeriksaan fisik pada mata konjungtiva didapatkan anemis, pada mulut mukosa mulut kering. Warna kulit pucat, akral teraba dingin, terdapat edema di ekstremitas, turgor kulit menurun, CRT < 3 detik.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan Perfusion perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin dibuktikan dengan akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, CRT < 3 detik. Keletihan b.d anemia dibuktikan dengan tampak lesu, lemas. Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan edema. pola nafas tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hb dan suplay oksigen dalam darah berkurang dibuktikan dengan RR 28 x/menit.
3. Intervensi yang diberikan pada diagnosa Perfusion perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin dibuktikan dengan akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, CRT < 3 detik yaitu dengan perawatan sirkulasi. Keletihan b.d anemia dibuktikan dengan tampak lesu, lemas yaitu dengan edukasi aktivitas/istirahat. Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan edema yaitu dengan manajemen hipervolemia. Pola nafas tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hb dan suplay oksigen dalam darah berkurang dibuktikan dengan RR 28 x/menit yaitu dengan pemantauan respirasi.
4. Implementasi yang telah dilakukan selama 1x4 jam kepada ke empat diagnosa yang di dapat sebagai berikut. Perfusion perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin dibuktikan dengan akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, CRT < 3 detik ditekankan pada tindakan memeriksa sirkulasi perifer (edema, pengisian perifer, warna, suhu). Keletihan b.d anemia dibuktikan dengan tampak lesu, lemas ditekankan pada tindakan mengidentifikasi kebutuhan istirahat.

Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan edema ditekankan pada tindakan meriksa tanda dan gejala serta penyebab hipervolemia. Pola nafas tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hb dan suplay oksigen dalam darah berkurang dibuktikan dengan RR 28 x/menit ditekankan pada tindakan memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas.

5. Hasil evaluasi yang didapatkan selama 1x4 jam yaitu masalah keperawatan Perfusi periver tidak efektif, Keletihan, Hipervolemia, Pola nafas tidak efektif adalah masalah teratasi sebagian dan masih membutuhkan intervensi lanjutan dikarenakan prognosis pada Chronic Kidney Disease dengan anemia defisiensi besi.

## B. Saran

### 1. Bagi perawat ruangan

Disarankan bagi perawat ruangan dapat meningkatkan asuhan keperawatan secara biopsikososial pada pasien dengan Chronic Kidney Disease.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data pembanding yang berkaitan dengan diagnosis penyerta dari masalah utama Chronic Kidney Disease.