

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit *Choric Kidney Disease* (CKD) di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Khusus Bedah Diponegoro Dua Satu Kalten, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan dapat ditentukan. Pada kasus Penyakit *Choric Kidney Disease* (CKD), perawat dalam melakukan pengkajian dituntut harus teliti dan kompherensif, sehingga mudah dalam menegakkan diagnosa. Salah satu yang harus diperhatikan pada pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronis yaitu pengkajian pada kardiovaskuler, integumen, dan pulmoner.
2. Diagnosa keperawatan Seperti yang dikemukakan beberapa ahli sebelumnya, daftar diagnosa keperawatan pada bab 2 di temukan kesenjangan dengan kasus nyata yang didapat pada kedua pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis. Kesenjangan tersebut yaitu dari sembilan diagnosa keperawatan berdasarkan pathway yang bersumber dari (Lousa et al., 2022) pada pasien ada enam diagnosa keperawatan yang tidak muncul, yaitu masalah Gangguan perfusi jaringan, penurunan curah jantung, kerusakan integritas kulit, resiko infeksi, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, Kerusakan integritas kulit serta hanya ada tiga diagnosa yang ditemukan pada pasien.
3. Perencanaan Perencanaan yang digunakan dalam kasus pada pasien disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditegakkan berdasarkan kriteria tanda dan gejala mayor, minor dan kondisi pasien saat dikaji.
4. Pelaksanaan Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah peneliti susun. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan berdasarkan teori yang ada dan sesuai dengan kebutuhan pasien penyakit *Choric Kidney Disease* (CKD)
5. Evaluasi Akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Pada evaluasi yang peneliti lakukan pada pasien tertasi sebagian yaitu, deficit pengetahuan, pertukaran gas, intoleransi aktivitas.

## B. Saran

Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis (PGK) diperlukan adanya suatu perubahan dan perbaikan diantaranya:

### 1. Bagi peneliti

Dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Choric Kidney Disease* (CKD) yang diberikan dapat tepat, peneliti selanjutnya harus benar-benar menguasai konsep tentang Gagal ginjal kronis itu sendiri, terutama pada faktor etiologi, anatomi fisiologi dan patofisiologi tentang Gagal ginjal kronis, selain itu peneliti juga harus melakukan pengkajian dengan tepat agar asuhan keperawatan dapat tercapai sesuai dengan masalah yang ditemukan pada pasien. Peneliti juga harus teliti dalam mengangkat dan merumuskan diagnose keperawatan yang ada pada pasien agar masalah keperawatan yang muncul pada pasien dapat teratasi dan mendapatkan penanganan secara komprehensif dan menyeluruh, Tidak hanya berfokus kepada masalah biologis pasien, namun juga terhadap masalah psiko, sosio, spiritual pasien. Sehingga asuhan keperawatan yang dilakukan dapat terlaksana secara optimal, dan mendapatkan hasil yang memuaskan bagi pasien dan juga peneliti itu sendiri.

### 2. Bagi perawat ruangan

Sebaiknya ditingkatkan pada pasien dengan Penyakit *Choric Kidney Disease* (CKD) mengenai motivasi dan dorongan dalam menjalani perawatan di ruang rawat inap.

### 3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Dalam pengembangan ilmu keperawatan diharapkan dapat menambah keluasan ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit *Choric Kidney Disease* (CKD) serta menjadi acuan dan bahan perbandingan dalam melakukan penelitian bagi peneliti selanjutnya