

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengelolaan asuhan keperawatan yang penulis lakukan pada An. H dengan Glomerulonefritis Akut (GNA) diruang anggrek RSUD Kabupaten Sukoharjo , yaitu pada tanggal 29 desember 2015 sampai dengan tanggal 31 desember 2015 , penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan Glomerulonefritis Akut. Dalam studi kasus tersebut penulis menggunakan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Penulis dapat menyimpulkan berdasarkan uraian bab – bab terdahulu, penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 29 desember 2015 diperoleh data An. H mengatakan merasakan nyeri pada perut sampai pinggang dan punggung bawah,nyeri meningkat saat digunakan untuk posisi tidur supinasi dan duduk terlalu lama,rasanya senut – senut, hilang timbul skala 5. Dan kaki kanan kiri An. H bengkak pitting edama (+). Klien mengatakan BAK sering sehari bisa 8 kali dan saat BAK urine keluar sedikit-sedikit dan untuk BAK terasa nyeri. Klien terlihat kotor , bau badan , pakaian yang dikenakan terlihat kotor , untuk BAK/BAB dilakukan diatas tempat tidur dengan menggunakan pispot,klien makan disuapi ,untuk mandi klien dimandikan

##### **2. Diagnosa**

Diagnosa yang ditegakkan pada An. H dengan Glomerulonefritis Akut adalah sebagai berikut

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis
- 2) Pk infeksi

- 3) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan kurang asupan makanan
- 4) Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan infeksi saluran kemih
- 5) Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi
- 6) Syndrome defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan

### 3. Intervensi

Perencanaan tindakan pada An. H dengan Glomerulonefritis Akut adalah mengobservasi keadaan umum dan tanda- tanda vital, melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, melakukan penilaian kemih secara komprehensif, melakukan pengkajian tingkat kemandiri pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADL(makan, mandi, eliminasi, berpakaian) , membantu memenuhi kebutuhan ADL pasien, memonitor intake nutrisi, memonitor hasil laboratorium, menghitung balance cairan, menganjurkan untuk membatasi minum, menganjurkan untuk melakukan urine tampung, menganjurkan untuk diit makanan rendah garam, menganjurkan untuk meningkatkan istirahat, menganjurkan untuk berlatih mandiri dalam pemenuhan ADL sehari-hari , memberikan terapi sesuai program

### 4. Implementasi

Semua rencana tindakan pada An. H dengan Glomerulonefritis Akut dapat di implementasikan, hal ini didukung oleh faktor-faktor yang ada pada pasien dan rumah sakit serta klien berpartisipasi aktif dalam tindakan keperawatan, serta tanggapan yang baik dari dokter dan perawat ruangan terhadap penulis bila menanyakan hal – hal yang berhubungan dengan pasien.

### 5. Evaluasi

Setiap diagnosa dilakukan penyusunan rencana asuhan keperawatan dan sudah dilakukan implementasi keperawatan pada An. H dengan Glomerulonefritis Akut selama 3x24 jam didapatkan evaluasi hasil sebagai berikut :

- a. Masalah yang tercapai

-

b. Masalah teratasi sebagian

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan evaluasi masalah teratasi sebagian yang ditandai dengan klien masih merasakan nyeri kadang-kadang saat untuk tidur dan duduk, skala nyeri berkurang menjadi 3, klien tampak lebih nyaman dan rileks

2. Pk infeksi

Evaluasi yang dicapai selama 3x24 jam masalah pk infeksi teratasi karena pasien BAK nyeri intensitas sudah berkurang, selama 3 hari klien tidak mengalami demam, tidak mengeluh tentang adanya tanda-tanda infeksi yang lain, urine klien berwarna kuning jernih tidak ada serabut-serabut kecil.

3. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan kurang asupan makanan

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian, hal ini ditunjukkan dengan data nafsu makan klien mulai membaik, makan habis ½ porsi, klien mau makan makanan kecil seperti roti dengan diit rendah garam

4. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan infeksi saluran kemih

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam didapatkan hasil evaluasi masalah teratasi sebagian, hal ini ditunjukkan dengan data klien BAK sehari 4 kali kadang-kadang saat BAK terasa nyeri, urine berwarna kuning, jernih dan tidak ada serabut-serabut halus.

5. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian, ditunjukkan dengan data bengkak pada kaki kanan dan kiri sudah berkurang dan

sudah mulai berjalan tetapi masih sakit jika berjalan terlalu lama, pitting edema (+).

6. Syndrome defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian, ditunjukkan dengan data klien sudah mampu makan secara mandiri, untuk toileting jika kondisi klien memungkinkan klien melakukannya dikamar mandi, untuk berpakaian dan mandi klien masih memerlukan bantuan

## B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas , maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi akademik

Untuk akademik diharapkan karya tulis ini dapat menambah referensi yang ada di Stikes Muhammadiyah Klaten.

2. Perawat

Untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya tidak hanya memberikan pelayanan dari satu aspek saja, tetapi harus memberikan pelayanan yang menyeluruh seperti aspek bio,psiko,sosio dan spiritual dan diharapkan agar dapat lebih dalam menggali masalah klien dengan Glomerulonefritis akut. Selain itu perawat harus melakukan monitoring terhadap intake dan output klien secara ketat dan benar, menghitung lingkar perut, menimbang BB setiap harinya , memberikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang masalah yang dialami klien(misalnya, memberikan edukasi untuk memakan makanan rendah garam dan melakukan pembatasan cairan, menjaga kebersihan setelah eliminasi ) sehingga intervensi yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien.

3. Keluarga

Untuk keluarga diharapkan lebih memperhatikan asupan nutrisi bagi klien dengan memberikan makanan yang dianjurkan atau diperbolehkan agar kebutuhan nutrisi klien terpenuhi dan membatasi

cairan pada klien. Bila terjadi tanda-tanda Glomerulonefritis Akut degera periksa ke tenaga kesehatan terdekat agar tidak terjadi komplikasi, jangan menganggap remeh penyakit ini karena bisa berakibat fatal pada perkembangan anak.

#### 4. Mahasiswa

Sebagai calon tenaga perawat profesional, hendaknya mahasiswa keperawatan dapat mempergunakan tempat mereka menimba ilmu dengan semaksimal mungkin, sehingga dalam melaksanakan tindakan keperawatan harus didasari dengan teori yang ada agar nantinya mahasiswa menjadi lebih siap dan mampu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan sebaik-baiknya apabila mereka telah terjun ke lahan praktek.