

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan pada Tn.Y dengan *Chronik Kidney Disease (CKD)* di ruang melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 15-20 Desember 2014, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Diagnosa yang muncul pada Tn.Y adalah
 - a. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperventilasi
 - b. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis
 - c. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan ketidak mampuan untuk mencerna makanan
 - d. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi
 - e. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi
 - f. Ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan disfungsi ginjal
 - g. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
 - h. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi
 - i. Ansietas berhubungan dengan stres dan ancaman kematian
2. Tindakan keperawatan yang dilakukan diprioritaskan untuk mengefektifkan pola nafas, mengurangi nyeri, memenuhi kebutuhan nutrisi, mengefektifkan perfusi jaringan perifer, menguraingi cairan yang berlebih, menyeimbangkan elektrolit, mentoleransi aktivitas pasien,

memfasilitasi informasi tentang penyakitnya, meberikan kenyamanan untuk mengurangi kecemasan.

3. Kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah pola nafas efektif, nyeri berkurang, nutrisi tercukupi, perfusi jaringan efektif, volume cairan tubuh seimbang, elektrolit seimbang, aktivitas dapat di toleransi, pengetahuan tentang penyakit baik dan cemas berkurang.
4. Masalah keperawat yang dapat di atasi sebagian pada Tn.Y adalah Pola nafas tidakefektif berhubungan dengan hiperventilasi, Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan ketidak mampuan untuk mencerna makanan, Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi, Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, Ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan disfungsi ginjal, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi dan ansietan berhubungan dengan stres, ancaman kematian.
5. Hambatan dalam pemberian asuhan keperawatan adalah kurangnya waktu dalam pemberian asuhan keperawatan, kekolotan pasien terhadap kesehatan, kurang patuhnya pasien terhadap perintah dari tenaga medis, adanya penurunan pendengaran pada pasien mempersulit komunikasi dengan pasien dan ketidak patuhan pasien terhadap perintah dari tenaga medis.

6. Saran untuk Tn.Y adalah untuk mematuhi perintah dari petugas medis dan untuk petugas medis adalah untuk lebih meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien CKD dengan kondisi pasien yang tidak mau dilakukan tindakan keperawatan untuk menangani penyakitnya dan dilakukan penkes.

B. Sasaran

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Tn. Y Dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* di ruang melati II RSUP Dr. Suradji Tirtonegoro Klaten penulis memberi saran sebagai berikut :

1. Bagi penulis

Aktif dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan. Khususnya ilmu tentang penyakit dalam tentang *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan banyak mencari pengalaman yang nyata tentang perawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Sehingga mampu merawat pasien dengan, *Chronic Kidney Disease (CKD)*, berfikir kritis untuk menemukan solusi atau alternatif tindakan masalah sulit diatasi.

2. Bagi keluarga pasien

Selama klien dirawat, keluarga diharapkan berpartisipasi aktif dalam pemantauan dalam pelayanan, status kesehatan pasien dan dapat memberikan motivasi pada pasien, sehingga mempercepat penyembuhan pasien.

3. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat membuat Kebijakan / program pelayanan untuk meningkatkan kesehatan pada pasien CKD seperti

penyuluhan, deteksi dini, dialisis dan transplantasi ginjal. Selain itu Untuk mencapai hasil keperawatan yang optimal, sebaiknya proses keperawatan senantiasa diterapkan dan dilaksanakan secara berkesinambungan mengingat angka penyakit ini terus bertambah setiap tahunnya dan merupakan salah satu penyakit yang sangat berbahaya dan menyebabkan kematian.

4. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai *Chronic Kidney Disease (CKD)* selama mengikuti pendidikan dan pemberian pengawasan saat praktek di RS serta bimbingan sehingga ilmu yang diperoleh betul-betul diterapkan di dalam kasus nyata.