

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengelolaan asuhan keperawatan yang penulis lakukan pada An. A dengan Sindrom Nefrotik (SN) diruang Lily 3 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, yaitu pada tanggal 16 Desember 2014 sampai dengan tanggal 18 Desember 2014, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan Sindrom Nefrotik. 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 dari bab-bab terdahulu, penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 16 Desember 2014, diperoleh data ayah pasien mengatakan An.A bengkak pada seluruh badan. Terkadang perut terasa nyeri saat duduk, nyeri terasa senut-senut, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul.

2. Diagnosa

Diagnosa yang ditegakkan pada An. A dengan “Sindrom Nefrotik” adalah sebagai berikut :

- 1) Kelebihan volume cairan (total tubuh) berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi

- 2) Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kehilangan nafsu makan
 - 3) Infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh yang menurun
 - 4) Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan status cairan
 - 5) Nyeri akut berhubungan dengan agen injury biologis
 - 6) Defisit self care berhubungan dengan kelemahan
3. Intervensi

Perencanaan tindakan pada An. A dengan “Sindrom Nefrotik”, adalah mengobservasi KU dan vital sign, melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, menganjurkan pasien untuk bedrest, memantau hasil laboratorium, menghitung balance cairan, memonitor tanda dan gejala infeksi, membantu memenuhi kebutuhan ADLs pasien, memberikan terapi sesuai program.

4. Implementasi

Semua rencana tindakan pada An. A dengan “Sindrom Nefrotik”, 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.A dengan “Sindrom Nefrotik”, selama 3x24 jam didapatkan evaluasi hasil sebagai berikut :

a. Masalah yang tercapai

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen injury biologis

Evaluasi yang dicapai selama 3x24 jam masalah nyeri akut teratasi karena pasien sudah merasakan tidak nyeri dan pasien tampak lebih nyaman.

b. Masalah teratasi sebagian

1) Kelebihan volume cairan (total tubuh) berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi.

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian yang ditandai dengan perut masih asites dengan lingkaran perut: 70 cm

2) Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kehilangan nafsu makan

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian yang ditandai dengan pasien tidak nafsu makan, makanan dari rumah sakit habis ½ porsi.

3) Infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh yang menurun

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian, hal ini ditunjukkan dengan data tidak ada tanda-tanda infeksi (rubor, calor, dolor, tumor, functio laesa), tetapi An. A masih asites.

- 4) Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan status cairan

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian yang ditandai dengan pasien masih bedrest, terdapat stretch mark pada perut namun pasien kooperatif miring kanan dan kiri.

- 5) Defisit self care berhubungan dengan kelemahan

Dari tindakan yang dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan evaluasi hasil masalah teratasi sebagian yang ditandai dengan aktivitas An. A masih dibantu oleh keluarga dan pasien masih bedrest.

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 sehingga intervensi yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien.

3. Keluarga

Untuk keluarga diharapkan lebih memperhatikan asupan nutrisi bagi klien dengan cara memberikan makanan yang dianjurkan atau diperbolehkan agar kebutuhan nutrisi klien terpenuhi dan bila terjadi tanda-tanda sindrom nefrotik segera 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.