

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn T dengan CKD (chronic kidney disease) penulis memberikan pelayanan keperawatan . Pada kesempatan ini penulis melaksanakan asuhan keperawatan secara komferenshif yang meliputi aspek biologis-psikologis –sosial-spiritual berdasarkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama pendidikan dan mampu mendokumentasiaknnya dalam studi kasus.

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada tn.T dengan gangguan sistem urinaria akibat CKD (chronic kidney disease) di Ruang Korpri Melati RSUD Syamsudin SH. Bunut Sukabumi mulai dari tanggal 01-04 maret 2018 dapat disimpulkan :

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

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 02 Maret 2108, pengkajian meliputi aspek bio, psiko sosial dan spiritual dengan pendekatan pengkajian melakukan wawancara, observasi dan studi dokumentasi yaitu dengan membaca catatan dan rekam medic tentang klien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara head to toe. Selama melakukan

pengkajian terhadap klien, penulis tidak menemukan kesulitan karena klien dan keluarga maupun tenaga kesehatan.

lainnya dapat bekerja sama dengan baik. Sehingga proses pengkajian yang dilakukan penulis dapat berjalan dengan lancar.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian dan dianalisa, maka penulis dapat menentukan diagnosa Tn.T yang sesuai dengan teori yaitu, pertukaran pola nafas tidak efektif b.d kongesti paru, Kelebihan volume cairan dan elektrolit b.d penurunan fungsi ginjal, resiko ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d efek uremik dan mual.

## 3. Rencana tindakan keperawatan yang ditetapkan oleh penulis sesuai dengan kemampuan, kondisi, sarana dan berdasarkan prioritas, serta ditentukan dan ketahu keluarga Tn.T sehingga dilakukan kerja sama yang baik dalam pelaksanaannya dan tidak menemukan hambatan.

## 4. Implementasi

Peleksaan tindakan keperawatan pada Tn.T sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarg klien dan bekerja sama dengan perawat ruangan melalui pendelegasian tanpa terlepas dan monitoring pada tiap pergantian dinas selama 24 jam dan didukung dengan sarana yang cukup.

Selama melaksanakan tindakan keperawatan , Tn T beserta keluarganya sangat kooperatif dan keluarga klien dapat membantu dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Asuhan pada Tn.T dengan gagal ginjal kronik sangat dipengaruhi oleh kepatuhan klien membatasi cairan, klien dan keluarga ikut serta dalam memonitor kepatuhan klien tersebut.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan oleh penulis terdiri dari dua jenis yaitu evaluasi sumatif dan formatif untuk menentukan tercapai atau tidaknya tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan, masalah-masalah yang terjadi pada klien umumnya dapat teratasi pada hari ke-3 dan teratasi dan dilanjutkan pemantauan kesehatan di poli klinik penyakit dalam secara teratur.

### **B. Rekomendasi**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn.T dengan gagal ginjal kronik di Ruang Korpri Melati RSUD Syamsudin SH. Bunut Sukabumi, maka disamping kesimpulan di atas, penulis akan menyampaikan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama pada pasien gagal ginjal kronik ataupun klien yang lain sebagai berikut:

1. Untuk pihak rumah sakit khususnya perawat diruangan Korpri Melati hendaknya meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada psien dengan CKD (chronic kidney disease), yang diawali secara promotif dan preventif.

Saran guna untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gagal ginjal kronik , yang diawali secara promotif dan preventif.

2. Untuk mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi, hendaknya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan klien CKD (chronic kidney disease) lebih ditingkatkan lagi dalam menambah ilmu pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal kronik dan membuat discharge planing atau perencanaan klien pulang agar dalam menangani klien dapat dilakukan secara optimal.
3. Untuk klien CKD (chronic kidney disease) hendaknya bisa hidup tegar dengan menerima kondisi dengan ikhlas. Hidup sehat dengan pola baru yaitu dengan penuh kesadaran. Mawas diri, ikuti diet rendah kalori, batasi input cairan, kelola stres, berhentilah konsumsi suplemen.
4. Untuk keluarga memberikan suport dan motivasi untuk menumbuhkan semangat hidup, serta bersedia menanggung sumber dana, mengingat biaya terap yang cukup mahal.

Demikian kesimpulan dan saran yang dapat penulis sampaikan , penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah banyak sekali kekurangan, karenanya saran dan kritik yang membangun diharapkan untuk mempertahankan karya tulis ilmiah.



