BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penerapan proses keperawatan yang penulis lakukan pada pasien Ny. S dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II Rumah sakit RK. Charitas Palembang, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Pengkajian

Data pengkajian yang penulis lakukan pada studi kasus pada Ny. S dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis penulis menemukan data pengkajian diantaranya adalah:

a. Makanan/cairan: Gejala yang timbul seperti anoreksia, mual. Data hasil pengkajian yaitu Pasien mengatakan tidak nafsu makan, makan habis ¼ porsi bubur yang disediakan rumah sakit, Minum 3-4 gelas/hari, Pasien tampak menghabiskan makan ¼ porsi yang disediakan rumah sakit dengan diit Bubur Biasa Diabetes Melitus (BBDM) protein 40gram, Minum 3 gelas (600cc) air putih, Tampak mukosa bibir kering, BB : 55 kg. Tanda-tanda vital; TD: 110/70 mmHg, P : 20x/menit, N : 84x/menit, S : 36,6^{O}C.

b. Sedangkan pada Aktivitas / istirahat: Gejala yang timbul seperti kelemahan. Data hasil pengkajian yaitu pasien mengatakan badan terasa lemas, pasien hanya berbaring ditempat tidur, pasien mengatakan semua aktivitas dibantu oleh keluarga dan perawat. Tampak keadaan umum pasien sakit sedang, pasien tampak berbaring lemah di tempat tidur, tampak kulit pasien pucat, tampak conjungtiva anemis, tampak aktivitas pasien di bantu oleh keluarga dan perawat seperti makan, berpakaian, BAK dan BAB, tanda-tanda vital; TD:

110/70 mmHg, P : 20x/menit, N : 84x/menit, S : 36,6^{O}C, Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 20 mei 2015, hemoglobin 5,9 g/dl.

c. Selain itu juga pasien mengeluh kurang mengetahui cara pencegahan sakitnya, tampak pasien bertanya tentang penyakitnya dan cuci darah, ekspresi wajah pasien tampak bingung.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian dan melakukan analisa data pada pasien Ny. S dengan gangguan diagnosa media Gagal Ginjal Kronis, kemudian penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan sebagai berikut:

a. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat(anoreksia, mual) ditandai dengan : Pasien mengatakan tidak nafsu makan, makan habis ¼ porsi bubur yang disediakan rumah sakit ,Minum 3-4 gelas/hari, Pasien tampak menghabiskan makan ¼ porsi yang disediakan rumah sakit dengan diit BBDM rotein 40gr., Minum 3 gelas (600cc) air putih, Tampak mukosa bibir kering, BB : 55 kgTanda-tanda vital; TD: 110/70 mmHg, P : 20x/menit, N : 84x/menit, S : 36,6^{O}C.

b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik, ditandai dengan : Pasien mengatakan badan terasa lemas , Pasien mengatakan semua aktivitas dibantu oleh keluarga dan perawat. Keadaan umum pasien sakit sedang, Pasien tampak berbaring lemah di tempat tidur ,Tampak kulit pasien pucat, Tampak aktivitas pasien di bantu oleh keluarga dan perawat seperti makan, berpakaian, BAK dan BAB, Tanda-tanda vital; TD: 110/70 mmHg, P : 20x/menit, N : 84x/menit, S : 36,6^{O}C, Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 20 mei 2015, hemoglobin 5,9 g/dl.

c. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpaparnya informasi tentang penyakit ditandai dengan pasien sudah mengetahui tentang penyakit ginjalnya, pasien mengatakan sudah tau jika pasien

menderita sakit gagal ginjal kurang lebih 1 bulan yang lalu, pasien tidak mengetahui cara pencegahan sakitnya. Tampak pasien bertanya tentang penyakitnya dan cuci darah, ekspresi wajah pasien tampak bingung.

3. Perencanaan/Intervensi Keperawatan

Adapun perencanaan tindakan yang diberikan sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien, dan menganjurkan sesuai prioritas masalah yang ditemui pada pasien Ny. S dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis.

4. Implementasi

Dalam melakukan implementasi terhadap pasien Ny. S dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis disesuaikan dengan apa yang telah direncanakan agar tercapai hasil yang baik dan bermutu sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Membantu pasien memberikan terapi obat-obatan, membantu memenuhi nutrisi yang adekuat, memenuhi kebutuhan aktifitas pasien, dan memenuhi pengetahuan pasien tentang penyakit, memberikan penyuluhan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit pasien Ny. S dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis.

5. Evaluasi

Dari 3 diagnosa keperawatan yang ditemukan pada saat evaluasi mencapai tujuan dengan kriteria yang sesuai dengan hasil dan waktu yang ditetapkan yaitu selama 3 hari.

B. Saran

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan, maka penulis dapat memberikan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Pasien

Untuk pasien agar rutin minum obat, menjalankan terapi yang aakan dilakukan dan mempunyai semangat untuk sembuh dan harus dengan segera melaporkan/mengungkapan keluhan yang dirasa pada perawat agar segera mendapat bantuan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan pasien.

2. Bagi keluarga

Untuk keluarga harus terus memberikan motivasi kepada pasien dalam menjalani perawatan dan terapi, serta keterlibatan dalam pemberian terapi dan diet pada penderita gagal ginjal sehingga perawatan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan yang diharapkan.

3. Bagi Perawat

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis sebaiknya perawat mengkaji terlebih dahulu masalah dan kebutuhan pasien secara menyeluruh untuk menegakkan diagnosa keperawatan yang tepat sehingga dapat memecahkan masalah pasien sesuai dengan keluhan dan kondisinya. Diharapkan perawat membuat rencana tindakan dan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien. Dalam hal ini perawat dituntut mempunyai sikap ramah, penuh perhatian dan empati serta mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam memecahkan masalah pasien.

4. Bagi Rumah Sakit

Dalam membuat rencana tindakan dan penerapan tindakan diharapkan mahasiswa dan perawat melakukan sesuai dengan teori yang ada serta disesuaikan dengan keadaan pasien.