

BAB 5

PENUTUP

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien Chronic kidney Disease (CKD) atau yang biasa di kenal dengan gagal ginjal kronik di ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, penulis dapat menarik beberapa kesimpulan dan manfaat yang bisa digunakan

1.1 Simpulan

1. Pengkajian pada Ny.I, dengan rekam medis 201xxx, berjenis kelamin perempuan, berusia 42 tahun, berasal dari suku Jawa/ Indonesia, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.. Pasien di pindahkan ke ICU Central karena mengalami penurunan kesadaran pada tanggal 15 april dengan diagnosa medis CKD. Pasien masuk IGD pada tanggal 11 april 2021 dengan keluhan utama pasien sesak napas dan demam, pasien terus mengalami penurunan kesadaran. Saat dilakuka observasi TTV di IGD didapatkan hasil TD: 180/110 mmHg, RR 22x/menit(nassal canul 3lpm), nadi 92x/menit dan suhu 37,8, BB 42 kg dan TB 155cm. Pasien mempunyai riwayat hipertensi dan tidak mempunyai alergi obat maupun makanan. Keadaan umum pasien sangat lemah dan kesadaran somnolen. Hasil pemeriksaan Ny.I tanggal 15 April 2021: Hemoglobin 10,2 g/dl (L: 13,2 – 17,3 | P: 11,7 – 15,5), Leukosit $7,4 \times 10^3/\mu\text{l}$ (4,0 – 11,0), Eritrosit $4,78 \times 10^6/\mu\text{l}$ (L: 4,4 – 5,9 | P: 3,8 – 5,2), Trombosit 148 $10^3/\mu\text{l}$ (150 – 450),BUN 25 mg/dl (L:8-24mg.dl| P: 6-21 mg/dl), Kreatinin

2,3 mg/dl (L: 0,6-1,2 mg/dl | P: 0,5-1,1 mg/dl)Natrium 138,6 U/L (< 50),
Kalium 32,3 10³/μl (< 50), Chlorida 103,2 mmol/L (96-106 mmol/L)

2. Diagnosis Keperawatan pada Ny.I dengan diagnosis medis CKD dan telah diprioritaskan menjadi: Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas (terpasang intubasi endotrakeal, Risiko ketidakseimbangan elektrolit, Gangguan eliminasi Urine b.d Efek tindakan medis dan diagnostik, Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan kekuatan otot, kekakuan sendi, ketidakbugaran fisik
3. Intervensi Keperawatan pada Ny.I dengan diagnosis medis CKD disesuaikan dengan diagnosis keperawatan dengan kriteria hasil untuk: pola napas tidak efektif dengan kriteria hasil status pola napas membaik, ketidakseimbangan cairan elektrolit dengan kriteria hasil keseimbangan elektrolit membaik, gangguan eliminasi urine dengan kriteria hasil eliminasi urine meningkat menurun, gangguan mobilitas fisik dengan kriteria hasil tingkat mobilitas fisik meningkat.
4. Implementasi Keperawatan pada Ny.I dengan diagnosis medis CKD disesuaikan dengan diagnosis keperawatan dengan: pola napas tidak efektif dengan kriteria hasil status pola napas membaik, ketidakseimbangan cairan elektrolit dengan kriteria hasil keseimbangan elektrolit membaik, gangguan eliminasi urine dengan kriteria hasil eliminasi urine meningkat menurun, gangguan mobilitas fisik dengan kriteria hasil tingkat mobilitas fisik meningkat.
5. Evaluasi Keperawatan pada Ny.I dengan diagnosis medis CKD disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yaitu: Pola napas tidak efektif b.d hambatan

upaya napas (terpasang intubasi endotrakeal, Risiko ketidakseimbangan elektrolit, Gangguan eliminasi Urine b.d Efek tindakan medis dan diagnostik, Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan kekuatan otot, kekakuan sendi, ketidakbugaran fisik

1.2 Saran

Sesuai dari simpulan diatas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Pasien dan keluarga hendaknya lebih memperhatikan dalam hal perawatan pasien dengan diagnosis medis CKD seperti segera membawa pasien ke fasilitas kesehatan ketika timbul gejala-gejala CKD, seperti: tekanan darah tinggi, sesak napas, diare, bengkak pada tangan atau kaki, pucat, bibir kering. Memberi support kepada anggota keluarga yang sakit dan berada disamping keluarga yang membutuhkan bantuan.
2. Rumah sakit hendaknya meningkatkan kualitas pelayanan yaitu dengan memberikan kesempatan perawat untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan baik formal maupun informal.
3. Penulis selanjutnya dapat menggunakan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan perawatan pada pasien dengan diagnosis medis CKD.