

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada Tn. “S” dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease (CKD)* selama dua hari, dari tanggal 07 Mei 2024 sampai tanggal 08 Mei 2024. Peneliti menegakan pencapaian 5 diagnosa, dari lima diagnosa tersebut :

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (nyeri saat bernapas). Teratasi sebagian dengan hasil, awal pengkajian pasien mengatakan sesak dan setelah dilakukan asuhan keperawatan pasien mengatakan sesak berkurang.
2. Risiko perfusi renal tidak efektif ditandai dengan disfungsi ginjal. Belum teratasi dibuktikan dengan pasien masih kelebihan volume cairan.
3. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah. Teratasi sebagian dibuktikan dengan pasien tidak mendapat terapi insulin tetapi rutin monitor GDS pagi dan sore.
4. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Teratasi sebagian dibuktikan ADL pasien masih dibantu sama keluarga.
5. Resiko jatuh berhubungan dengan usia > 65 tahun. Teratasi sebagian dibuktikan dengan keluarga pasien memantau score morse atau resiko jatuh pada pasien.

B. Saran

Bedasarkan hasil dari laporan yang penulis susun, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Tn. S dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* di ruang arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul, pada tanggal 07nMei 2024 sampai 08 Mei 2024. Penulis menemukan hal hal yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatanyaitu antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat memberikan pelayanan Kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim Kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

2. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan Pendidikan yang lebih berkualitas dan professional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif dan professional sehinga mampu memberikan asuhan keperawatan

3. Bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat.

Diharapkan bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik selalu berkoordinasi dengan tim Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan CKD khususnya keluarga, perawat dan tim kesehatan mampu membantu kesembuhan pasien serta memenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan untuk pasien selalu patuh melakukan pembatasan asupan cairan dan diet rendah kalium, natrium dan gula. Untuk keluarga diharapkan untuk selalu memberikan dukungan kepada pasien agar selalu patuh menjalani program pengobatan.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan agar selalu menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD sebagai acuan literature bagi peneliti selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Ågerfalk. (2018). Asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada pasien chronickidney disease stage v on hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD sanjiwani gianyar. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 2017*, 1–7.
- Bayhakki, M (2013). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik. Jakarta* : Buku Kedokteran EGC.
- Betz dan Sowden. (2002). Buku saku keperawatan pediatri edisi 3. Alih Bahasa Tambayong. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Jakarta: Salemba Medika.
- Diyono. (2019). *keperawatan medikal bedahsistem urologi*. yogyakarta :
- Fajara, R., Muthoharoh, A., Ningrum, W. A., & Permadi, Y. W. (2021). Evaluation Rationality of Dosing Drugs Acute Bronchitis Pediatric Patients Outpatient Installation Rsud Kajen in 2018-2019. *Medical Sains, 5*(2), 107–120.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. 1–582.
- Mahesvara, I. B. G. A. et al. (2020). Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik Stadium 5 Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Badung Periode Tahun 2017-2018. *Jurnal Medika Udayana, 9*(1), 22–27. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Makani, M., & Setyaningrum, N. (2017). Pola penggunaan furosemid dan perubahan elektrolit pasien gagal jantung di Rumah Sakit X Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Farmasi, 13*(2), 57–68. <https://doi.org/10.20885/jif.vol13.iss2.art3>
- Nurhamsyah et al., 2023)Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (2022). Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) dengan Edema Paru dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit. *Jurnal Sains Dan Kesehatan, 4*(SE-1), 17–22. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4ise-1.1685>
- Nurhamsyah, D., Wahyuningsih, Y. T., Sutisnu, A. A., Kirana, A. D., Putri, A. D., Saufika, G., & Azizah, P. N. (2023). Monitoring Glukosa Secara Berkelanjutan terhadap Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-1 dan Tipe-2. In *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)* (Vol. 6, Issue 2, p. 124). <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i2.7917>
- Padila. (2013). *Buku Ajaran Keperawaan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- PERKENI. (2021). Pedoman Pemantauan gula darah mandiri. *Endokrinologi Indonesia, 1*–36.

- Restu, P., & Supadmi², W. (2016). faktor risiko gagal ginjal kronik di unit hemodialisis rsud wates kulon progo. *Applied Physics Letters*, 25(7), 415–418. <https://doi.org/10.1063/1.1655531>
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik)*. Jakarta : EGC.
- Puspitasari, L., Wahyuni, L., & Jannes, C. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Di Rsu Anwar Medika Sidoarjo*. July, 1–23.
- Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati. (2021). efektif pada pasien tuberkulosis paru implementation of effective cough techiques to overcome cleaning problems in effective breach of cakupan. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 230–235.
- Riskesdas 2018. (2019). Laporan Provinsi Bali. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Soumokil, Y., Husada, S. M., Buton, J., Maluku, S., Johora, H., Stikes, M., & Husada, M. (2023). Sosialisasi Diet Rendah Gula dalam Penanganan Masalah Diabetes Mellitus di UGD Puskesmas Perawatan Biloru. *Jurnal.Stikes-Ibnusina.Ac.Id*, 1(3), 171–180. <https://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/jumkes/article/view/121>
- Thim, T., Vinther, N. H., & Rohde, C. V. (2018). *Initial assessment and treatment with the Airway , Breathing , Circulation , Disability , Exposure (ABCDE) approach*. July.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1st edn. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1st edn. Jakarta: DPP PPNI.
- Utami, M. P. S., Widyarani, L., & Wulandari, A. F. N. (2021). Literature review : Mengulung es batu sebagai manajemen rasa haus untuk pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(2), 32–43.
- Wahyuni, A., Kartika, I. R., & Asrul, I. F. (2019). Korelasi Lama Hemodialisa Dengan Fungsi Kognitif. *Real in Nursing Journal*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i1.328>
- Wahyuningsih, S. A. (2020). Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif dan Psikoedukasi terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 648-660. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1094>

- Wardani, W. I., Setyorini, Y., & Rifai, A. (2018). Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien CHF. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 3(2), 98–114.
- World Health Organization. (2017). Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2017.