

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1.Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan berhubungan dengan penurunan volume urine dan retensi cairan di RSUD dr.Slamet Garut yang dilakukan selama 3 hari, mulai tanggal 28 Januari 2020 sampai 30 Januari 2020 dan pada pasien 1 dan tanggal 05 Februari 2020 sampai 07 Februari 2020 pada pasien 2 dengan menggunakan proses keperawatan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

##### **5.1.1. Pengkajian**

Dengan melakukan pengkajian, data yang diperoleh dalam melakukan pemeriksaan fisik dan anamnesa pada pasien 1 dan pasien 2. Pada pasien 1 dan pasien 2 terdapat keluhan nyeri pada bagian perut, nafsu makan berkurang (anoreksia), mual, terjadi peningkatan ureum dan kreatinin. Untuk tekanan darah pada pasien 1 yaitu 90/70 mmHg sedangkan untuk pasien 2 tekanan darahnya 160/100 mmHg.

##### **5.1.2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang ditemukan pada pasien gagal ginjal kronis dan ditemukan di teori yaitu, nyeri akut, kelebihan volume cairan berhubungan dengan penurunan volume urine dan retensi cairan,

Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan suplai oksigen menurun, Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat akibat menurunnya nafsu makan.

#### **5.1.3. Intervensi Keperawatan**

Dalam menyusun perencanaan keperawatan penulis merencanakan intervensi pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu monitor input dan output, ukur TTV, berikan asupan cairan yang sesuai dan pemberian medikasi. Dalam perencanaan ini penulis melibatkan pasien dan keluarga dengan permasalahan yang ditemukan saat pengkajian. Seluruh tindakan perencanaan dapat dilaksanakan berkat kerjasama pasien dan keluarga sehingga tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang sudah ditentukan.

#### **5.1.4. Implementasi**

Pada tahap pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik. Pasien sangat kooperatif dan dapat diajak kerjasama, pasien tidak menolak saat di intervensi, intervensi yang dilakukan adalah memonitor input dan output, mengukur TTV, memberikan asupan yang sesuai dan memberikan medikasi sesuai program pengobatan.

#### **5.1.5. Evaluasi**

Pada tahap evaluasi diketahui bahwa diagnosa kelebihan volume cairan berhubungan dengan penurunan volume urine dan retensi cairan.

Setelah dilakuakn tindakan keperawatan 3x24 jam pada kedua pasien masalah tersebut dapat teratasi sebagian.

## **5.2.Saran**

### **5.2.1. Untuk Perawat**

Diharapkan perawat di ruang agate atas dapat meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan secara optimal. Khususnya keterlibatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronis dengan melibatkan keluarga dalam pengawasan intake dan outpun setiap harinya.

### **5.2.2. Untuk Rumah Sakit**

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya pemberian intervensi pada pasien dengan gagal ginjal kronis dengan cara pencatatan jumlah intake dan output perharinya yang dilakukan secara optimal serta lebih baik lagi.

### **5.2.3. Untuk pendidikan**

Diharapkan mampu digunakan sebagai sumber referensi bagi institusi pendidikan terutama mengenai gagal ginjal sehingga dapat menambah wawasan keilmuan mahasiswa dan mahasiswi selama pendidikan terutama dalam bidang kesehatan.