BAB V

PENUTUP

Setelah peneliti melakukan pengamatan dan meelakukan asuhan keperawatan secara langsung selama 3 hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan pelayanan baik kepada pasien, keluarga maupun masyarakat yang mengalami *Cronic Kidney disease* (CKD) dengan masalah hipervolemia.

5.1. Kesimpulan

Setelah peneliti melaksanakn asuhan keperawatan langsung pada kedua pasien (Ny.S dan Tn.S) dengan masalah hipervolemia di rumah sakit siti khodijah Muhammadiyah cabang sepanjang sidoarjo, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. **Pengkajian keperawatan**

Hasil data pengkajian pada kedua pasien (Ny.S dan Tn.S) didapatkan pada pasien 1 (Ny.S) mengeluh edema pada muka serta kedua ektremitas atas dan bawah hasil hemoglobin 11.2 , BUN 95.2, serum kreatinin 10.2, natrium 135 tekanan darah 160/90 mmhg, MAP 113, nadi 86 x / menit, frekuensi pernapasan 21x/menit, SPO2 97%, suhu tubuh 36.1 drajad celcius. BB 55.40 kg, TB 150 cm. Sedangkan pada pasien 2 (Tn.S) mengeluh edema pada kedua ektremitas bawah, hemoglobin 9.9, BUN 69.3, serum kreatinin 7.8, natrium 128. Tekanan darah 140/80 mmhg, MAP 100 mmhg, frekuensi pernapasan 19x/menit, SPO2 97%, suhu tubuh 36.4 drajad celcius. Nadi 90x/menit, berat badan 68.20. kg, tinggi badan 167 cm.

2. Diagnosa keperawatan

Pada hasil pada pasien 1 Ny.S dan 2 Tn.S mengalami masalah keperawatan hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ditandai dengan adanya edema pada muka serta kedua ektemitas atas dan bawah.

3. Intervensi keperawatan

Pada kedua pasien memiliki intervensi atau perencanaan yang sama yaitu manajemen hipervolemia yang meliputi : 1) observasi tanda-tanda vital 2) periksa tanda dan gejala hipervolemia 3) timbang berat badan 4) monitor status hemodinamik 5) monitor tanda hemokonsentrasi 6) monitor kecepatan infus 7) anjurkan membatasi cairan dan garam 8) monitor intake dan output cairan 9) anjurkan untuk melapor jika haluaran urin <0.5 ml/kg/jam dalam 6 jam. 10) anjurkan untuk melapor jika BB bertambah > 1 kg dalam sehari 11) ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran urin 12) kolaborasi pemberian obat.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi pada kedua pasien dilakukan selama 3 hari dengan melakukan pelaksanaan tindakan manajemen hipervolemia 1) Mengobservasi tanda-tanda vital. 2) Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia. 3) menimbang berat badan. 4) Memonitor status hemodinamik. 5) Memonitor tanda hemokonsentrasi. 6) Memonitor kecepatan infus. 7) Menganjurkan membatasi cairan dan garam. 8) Memonitor intake dan output cairan 9) Menganjurkan untuk melapor jika haluaran urin <0.5 ml/kg/jam dalam 6 jam. 10) menganjurkan untuk melapor jika BB bertambah > 1 kg dalam sehari. 11) mengajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran urin. 12) memberikan kolaborasi pemberian obat.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi pada kedua pasien (Ny.S dan Tn.S) terjadi persamaan dimana pada pasien 1 dan pasien 2 dalam 3 hari perawatan didapatkan hasil edema terasi. pasien 1 Ny.S mengatakan sudah tidak bengkak pada muka dan kedua tangan dan kakinya dan pasien 2 Tn.S mengatakan sudah tidak bengkak pada kedua kakinya.

5.2. Saran

Dengan melihat kesimpulan diatas, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pada pasien dengan Cronic Kidney disease (CKD) perlu diaplikasikan secara ilmiah, sehingga langkah-langkah dalam proses keperawatan dapat terlaksana secara sistematis. Untuk itu pada akhir penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini ditemukan beberapa saran sebagai berikut :

1. **Bagi institusi Pendidikan**

   Diharapkan dapat menjadi referensi oleh institusi sehingga menjadi bahan acuan untuk institusi Pendidikan D3 Keperawatan khusunya pada pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah hipervolemia.

2. **Bagi tenaga kesehatan**

   Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognoitif), keterampi;an (skil), dan sikap (attitude) bagi tenaga kesehatan terkait khususnya dalam peningkatan pelayanan dan menjalankan peran penting untuk melakukan tindakan independent yng harus dditerapkan.

3. **Bagi pasien dan keluarga**

   Pasien dan keluuarga dapat berperan aktif dalam membantu upaya pencegahan dan pengobatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah.

4. **Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tentang kesehatan dan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya terutaman untuk memperdalam identifikasi mengenai pentingnya penanganan pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan maslaah hipervolemia.