

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dan Ny. S dengan masalah hipervolemia di Instalansi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten selama tiga hari meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi dengan metode studi kasus maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Pengkajian

pada pasien 1 (Ny. M) dapat disimpulkan pasien mengeluh sesak dan bengkak pada kedua ekstremitas bawah. Keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis, penurunan jumlah urin, tekanan darah 159/91 mmhg, nadi 111 x/menit, respirasi 28 x/menit, suhu 36,5 C, BB : 55 kg, terdapat edema pada kedua kaki, hemoglobin 6,0 g/dl, hematokrit 18 %, ureum 413 mg/dl, kreatinin 24,9 mg/dl, natrium 132 mmol/l dan kalium 6,1 mmol/l.

Pada pasien 2 (Ny. S) dapat disimpulkan pasien mengeluh bengkak di seluruh tubuh. Data objektif yang didapatkan setelah pemeriksaan yaitu keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis, penurunan jumlah urin, tekanan darah 176/101 mmhg, nadi 85 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 37,2 C, BB 65 kg, terdapat edema pada seluruh tubuh, hemoglobin 7,9 g/dl, hematokrit 24 %, Ureum 113 mg/dl, kreatinin 2.19 mg/dl, natrium 134 mmol/l.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 (Ny. M) dan pasien 2 (Ny. S) maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi akibat penyakit gagal ginjal kronik.

Terdapat diagnosa keperawatan tambahan pada pasien 1 (Ny. M) yaitu Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.

3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada pasien 1 (Ny. M) dan pasien 2 (Ny. S) dengan diagnosis keperawatan hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi akibat penyakit gagal ginjal kronik yaitu manajemen hipervolemia dengan memeriksa tanda dan gejala hipervolemia, mengidentifikasi penyebab hipervolemia, memonitor tanda-tanda vital dan memonitor intake dan output cairan.

4. Implementasi Keperawatan

Dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien 1 (Ny. M) dan pasien 2 (Ny. S) yang mengalami gagal ginjal kronik dengan diagnosis keperawatan hipervolemia di Instalasi Gawat Darurat telah sesuai dengan rencana keperawatan yang penulis rumuskan. Penulis menekankan pada monitor tanda-tanda vital dan pemantauan intake output cairan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi masalah keperawatan hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi akibat penyakit gagal ginjal kronik pada pasien 1 (Ny. M) dan pasien 2 (Ny. S) teratasi sebagian karena pasien kooperatif dan mengikuti pengobatan dalam membatasi intake yang masuk kedalam tubuh.

5.2 Saran

Setelah penulis melakukan studi kasus pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah hipervolemia. Penulis memberikan masukan yang dapat membangun khususnya dibidang Kesehatan antara lain :

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Penulis berharap perawat dalam melaksanakan penanganan pasien gagal ginjal kronik dengan pemantauan cairan dan monitor tanda - tanda vital lebih terjadwal.

5.2.2 Bagi Institusi Keperawatan

Penulis berharap agar D3 Keperawatan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa dapat meningkatkan mutu pendidikan dengan melengkapi sarana dan prasarana dalam menambah referensi bacaan tentang sistem perkemihan dan penyakit gagal ginjal kronik.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi awal dalam penelitian mengenai Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia.