

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 tentang perbandingan antara klien 1 dan klien 2, antara teori dan kasus nyata pada Ny. S dan Tn. N dengan resiko ketidakseimbangan cairan pada kasus gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1. Dari hasil pengkajian gejala klinis pada klien dengan resiko ketidakseimbangan cairan didapatkan keluhan perut terasa kaku, besar, haluaran urine sedikit (oliguria), edema.
2. Diagnosa yang ada diteori dapat ditemukan pada kasus nyata yakni resiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada klien 1 dan klien 2 sama yaitu timbang berat badan, kaji turgor kulit, batasi minum, pantau balance cairan, dan berikan HE tentang pembatasan cairan.
4. Implementasi pada kasus resiko ketidakseimbangan cairan sudah dilakukan yaitu menimbang berat badan klien, mengkaji turgor kulit klien, membatasi minum klien, memantau balance cairan klien, dan memberikan HE tentang pembatasan cairan. Implementasi dilakukan selama 3 hari.
5. Evaluasi dari masalah yang dialami klien yaitu resiko ketidakseimbangan cairan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan yaitu 3 hari dapat teratasi dengan perencanaan yang telah ditentukan. Fokus intervensi ditujukan pada balance cairan seimbang, edema berkurang.. Pada kasus resiko ketidakseimbangan cairan dapat

teratasi jika dilakukan pembatasan cairan dengan benar dan tepat sehingga balance cairan seimbang dan tidak terjadi edema yang berlanjut

1.2 Saran

a. Bagi klien

Diharapkan klien dibantu keluarga mematuhi diet pembatasan cairan serta mampu membatasi input natrium dan cairan, serta mampu mencatat output urine yang keluar selama 24 jam seperti yang telah diajarkan oleh peneliti

b. Bagi perawat sejawat

Diharapkan bagi perawat sejawat dapat memberikan intervensi yang lebih sesuai dengan keadaan klien terutama pada klien dengan resiko ketidakseimbangan cairan serta memberikan HE tentang pembatasan natrium dan cairan pada klien. Melakukan pemantauan balance cairan sehingga klien bisa terhindar dari edema dan untuk mensejahterahkan kesehatan klien serta mendukung dalam kesehatan klien.

c. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan layanan kesehatan yang optimal dengan SOP pada kasus gagal ginjal kronik dengan resiko ketidakseimbangan cairan untuk dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan.