

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

- 5.1.1 Peneliti melakukan pengkajian subjektif pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan hasil klien mengatakan sesak nafas, ngos ngosan setiap dari kamar mandi, kaki kanan dan kiri bengkak, kencingnya keluar hanya sedikit. Data objektif yang ditemukan pada pasien 1 terdapat otot bantu pernapasan, frekuensi nafas 24x/menit, SpO2 98% dengan bantuan O2 nasal kanul 3 lpm. Didapatkan *pitting edema stage 2* pada ekstremitas bawah kiri. Sedangkan pada pasien 2 tidak terdapat suara napas tambahan, frekuensi nafas 20x/menit, SpO2 99%, didapatkan *pitting edema stage 2* pada ekstremitas bawah kanan dan kiri, TD:150/80 mmHg nadi 89x/menit.
- 5.1.2 Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ditandai dengan klien mengeluh sesak napas dan ngos-ngosan, penurunan haluaran urine, kelebihan asupan cairan dan natrium, edema perifer (edema pada ekstremitas bawah dengan *pitting edema stage 2*, intake lebih banyak dari output (*balance cairan positif*)).
- 5.1.3 Intervensi keperawatan yang diberikan pada partisipan 1 dan 2 tidak ada perbedaan sesuai dengan standar intervensi

keperawatan Indonesia, meliputi: (1) observasi : periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, suara napas ronkhi), identifikasi penyebab hipervolemia, monitor status hemodinamik (mis. Frekuensi jantung, tekanan darah, MAP), monitor intake dan output cairan, monitor tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine), monitor kecepatan infus secara ketat, (2) terapeutik: timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama, (3) edukasi: Ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran urine tanpa kateter, ajarkan cara membatasi cairan (diit rendah garam dan rendah protein serta pembatasan dalam konsumsi sayur dan buah-buahan yang tinggi kalium seperti pisang dan lain-lain), (4) kolaborasi: kolaborasi pemberian obat diuretic.

- 5.1.4 Implementasi keperawatan: mengobservasi tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, suara napas ronchi), mengidentifikasi penyebab hipervolemia, memonitor status hemodinamik (mis. Frekuensi jantung, tekanan darah, MAP), memonitor intake dan output cairan, memonitor hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine), memonitor kecepatan infus secara ketat, memonitor efek samping diuretik, menimbang berat badan setiap hari, pada waktu yang sama, mengajarkan cara mengukur dan mencatat

asupan dan haluaran urine tanpa kateter, mengajarkan cara membatasi cairan, berkolaborasi pemberian diuretik.

- 5.1.5 Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam pada partisipan 1 masalah keperawatan hipervolemia dengan keluhan sesak nafas dan bengkak pada kaki kanan kesulitan BAK hanya sedikit. sedangkan pada partisipan 2 masalah keperawatan hipervolemia masih ada. Namun secara klinis pada partisipan menunjukkan intake cairan menurun, diuresis urine meningkat, edema, dan tekanan darah tidak terkontrol.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat memasukkan materi tentang asuhan keperawatan hipervolemi pada pasien gagal ginjal kronik sesuai dengan kondisi dan data lapangan, sehingga mahasiswa dalam proses pembelajaran lebih aplikatif.

5.2.2 Bagi Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana intervensi, implementasi, dan evaluasi Tindakan keperawatan dan didokumentasikan dalam catatan keperawatan (*medical record*).

5.2.3 Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Pasien GGK diharapkan dapat membatasi asupan cairan dan mengatur antara asupan dan haluaran untuk dapat mempertahankan kondisi yang lebih baik, minimal tekanan darah terkontrol.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan studi lebih lanjut terkait diagnosa keperawatan apa saja yang dapat ditegakkan pada pasien gagal ginjal kronik sesuai dengan kondisi pasien dan data pengkajian.

