

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan di atas, setelah melakukan asuhan keperawatan pada kedua subyek dengan gangguan kebutuhan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien CKD di ruang keraton bawah RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup, pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan dilakukan pada masing-masing pasien pada tanggal 04 Januari 2024. Pada pasien 1 dilakukan pengkajian pada ny. M yang berumur 41 saat dikaji terdapat edema pada ekstremitas bawah, sesak nafas, lemas diseluruh tubu, terlihat pucat, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun. TD: 200/120mmhg N: 80x/menit, S: 37<sup>o</sup>c, RR: 27x/menit, Spo2 94%, HB 9,3mg/dl. Sementara pada pasien 2 dilakukan pengkajian pada Ny. R yang berumur 54 tahun saat dikaji tampak pucat, mukosa bibir kering, edema pada ekstremitas bawah. Lemas di seluruh tubuh, sesak nafas. TD: 190/100mmhg N: 80x/menit S: 36,<sup>o</sup>c, RR 27x/menit, Spo2 95% HB 7,7mg/dl

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakan pada kedua subjek dari hasil pengkajian adalah hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan

##### **3. Intervensi keperawatan**

Rencana keperawatan yang diberikan kepada kedua subjek berdasarkan dari dignosis keperawatan yang muncul yaitu manejemn hipervolemia dengan tujuan status cairan membaik dengan kriteria hasil frekuensi nadi mebaik, tekanan darah membaik, tekanan nadi membaik. Dengan rencana keperawatan : mengidentifikasi tanda dan gejala hipervolemia, monitor status hemodinamik, monitor intake dan output cairan, dan kolaborasi pemberian diuretik.

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. M dan Ny. R sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan yang sudah dibuat, dan didokumentasikan pada catatan perkembangan selama 3 hari di mulai tanggal 04-10 januari 2024

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap pasien 1 dan pasien 2 dengan hipervolemia selama 3 hari perawatan, didapatkan input dan output pasien 1 menurun dari (+945) menjadi (+55) edema pada ktremitas bawah pasien sudah membaik. dan masalah teratasi. Sedangkan pada pasien 2 didapat intake dan output berkurang dari (+923) menjadi (+50) dan edema pada ektremitas bawah,s esak nafas, lemas diseluruh tubuh. turgor kulit menurun, mokosa bibir kering, wajah sembab.

### B. Saran

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi Program Studi DIII Keperawatan

Penulis berharap bahwa institusi dapat menyediakan buku keperawatan medical bedah serta buku asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan keseimbangan cairan dan elektrolit terutama pada masalah kesehatan CKD dengan tahun penerbit terbaru sebagai bahan referensi dalam pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.

#### 2. Bagi Rs Urip Sumuharjo

Diharapkan untuk rumah sakit RS Urip Sumoharjo khususnya di ruang Keratun Bawah agar memberikan pendidikan kesehatan tentang diet makanan dan memonitor input dan output cairan menggunakan leflet dan lembar balik kepada keluarga pasien dan pasien agar lebih memahami tentang penyakit CKD.

#### 3. Bagi penulis

Bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan sebagai bahan bacaan tentang asuhan keperawatan mengenai kasus *Chronic Kidney Disease* (CKD), diharapkan bagi penulis selanjutnya dapat

melengkapi yang belum dibahas dan mengedukasi kepada keluarga untuk memantau pemasukan dan pengeluaran cairan pada pasien CKD