

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. K dengan CKD stage V di ruangan Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil pada tanggal 19- 21 November 2024 dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan Tn. K usia 58 tahun mengeluh sesak napas dan batuk, frekuensi pernapasan 26x/menit, terdapat edema perifer pada kaki derajat III dan di tangan derajat I, kulit tampak pucat, konjungtiva anemis, pasien mengeluh lemas dan merasa lemah, terdapat distensi abdomen, balance cairan +475 cc. Tekanan darah 171/91 mmHg, nadi 112x/menit, nilai analisa gas darah menunjukkan asidosis metabolic (pH 7,29, pCO₂ 26,6, pO₂ 88,5, HCO₃⁻ 12,8 mmol/L) dan hasil rontgen thoraks menunjukkan TB paru dupleks dengan efusi pleura sinistra.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat adalah h gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi, perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin
3. Intervensi keperawatan yang dirancang adalah pemantauan respirasi & dukungan ventilasi, manajemen hipervolemia, dan perawatan sirkulasi.

4. Implementasi dari diagnosa keperawatan gangguan pertukaran gas yang telah dilakukan memonitor frekuensi napas, memonitor pola napas, mengatur posisi semi fowler, memberikan oksigenasi nasal kanul 4 l/menit, megajarkan teknik relaksasi napas dalam. Pada diagnosa hipervolemia implementasi yang telah dilakukan adalah memonitor intake dan output cairan, berkolaborasi pemberian obat diuretik, mengajarkan cara membatasi cairan, berkolaborasi persiapan hemodialisa serta pemberian terapi kombinasi ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30°. Implementasi pada diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif implementasi yang dilakukan adalah memeriksa sirkulasi perifer, memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur.
5. Pada evaluasi keperawatan, masalah gangguan pertukaran gas dapat teratasi, pada masalah hipervolemia teratasi sebagian, dan masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian. Setelah dilakukan terapi kombinasi ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30° pada Tn. K didapatkan penurunan derajat edema dari derajat 3 kedalaman 6 mm waktu kembali 1 menit 12 detik menjadi derajat 2 kedalaman 4 mm dan waktu kembali 34 detik.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi dan sumber bacaan bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien CKD yang mengalami edema pada kaki

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya ilmiah ini dapat diajukan sebagai acuan dalam pengembangan ilmu di bidang keperawatan medikal bedah dalam mengurangi derajat edema pada pasien CKD

3. Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan alternatif sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri dalam pemberian asuhan keperawatan perawat pada pasien CKD yang mengalami edema kaki.

