

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan proses keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) didapatkan kesimpulan Sebagai Berikut :

1. Pasien mengatakan badan terasa lemas, letih, pasien mengatakan perut bengkak dan kaki bengkak, kaki terasa berat. Keluarga pasien mengatakan sesak sudah dirasakan pasien sejak satu minggu sebelum masuk rumah sakit. Perut tampak asites, kaki tampak udem derajat II pada kaki kiri dan kanan. Pasien mengeluh badan lelah dan terasa lemah yang sudah berlangsung sejak 1 bulan terakhir. Pasien hanya mampu beraktifitas ditempat tidur. Saat dikaji menggunakan kuesioner FACIT untuk kelelahan mendapatkan skor 30 yang menandakan fatigue sedang. Pasien tampak lemah dan letih, tampak pucat, konjungtiva anemis, CRT <3 detik. Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD 140/90 mmHg, Nadi 111 x/i, Suhu 36,6°C, RR: 26 x/i. Pasien terpasang oksigen 2L. Otot bantu pernafasan (+). Mual (-), Muntah (-). Pasien terpasang IVFD Eas Primer 500cc/24 jam.
2. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan 3 diagnosa pada Ny. R yaitu Hipervolemia berhubungan dengan dengan penyakit ginjal, Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis penyakit kronis dan program pengobatan jangka panjang dan Pola Nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipoventilasi

3. Pada tahap perencanaan keperawatan pada diagnosa hipervolemia dilakukan pemantauan intake dan output cairan, pada diagnosa keletihan dilakukan intervensi pemberian *pursed lip breathing* dan pada diagnosa pola nafas tidak efektif diberikan intervensi manajemen pola nafas dengan pengaturan posisi semi fowler
4. implementasi dapat diberikan sesuai dengan enam diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien
5. Evaluasi yang didapatkan setelah 3 hari implementasi yaitu terjadi penurunan hipervolemi, penurunan skor keletihan dari 30 menjadi 25 dan perbaikan pola nafas
6. Dokumentasi keperawatan dilakukan dengan mendokumentasikan semua kegiatan dan hasilnya mulai dari pengkajian sampai dengan catatan keperawatan yang ada dalam status pasien sebagai bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dikemudian hari.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan karya ilmiah ners ini dapat dijadikan sebagai intervensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit CKD, sehingga dapat dilakukan dengan segera untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien dengan CKD dengan menerapkan pemberian terapi *pursed lip breathing* dalam menurunkan keletihan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan intervensi pemberian terapi *pursed lip breathing* dalam mengurangi tingkat keletihan dapat menambah bahan referensi kepustakaan khususnya pada intervensi keperawatan dalam masalah sistem perkemihan.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini akan memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada CKD yang mengalami keletihan dengan penerapan *pursed lip breathing* untuk mengurangi keletihan.

