

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1 Kesimpulan**

Berdasarkan laporan kasus asuhan keperawatanyang telah dilakukan pada pasien Ny. M yang mengalami risiko ketidakseimbangan cairan akibat penyakit ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, dapat diambil kesimpulan bahwa:

4.1.1 Hasil pengkajian pada Ny. M menunjukkan kesesuaian dengan teori pengkajian pasien GGK menurut Rahayu et al. (2024). Manifestasi klinis seperti edema perifer, oliguria, gangguan gastrointestinal, kelemahan otot, dan gangguan pola tidur mencerminkan masalah utama pada pasien GGK. Perbedaan yang ditemukan, seperti tidak adanya anemia berat atau edema paru, menunjukkan variasi kondisi klinis yang dipengaruhi oleh stadium penyakit dan terapi yang sedang dijalani pasien.

4.1.2 Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny. M memiliki kesesuaian seperti teori diagnosis keperawatan pada pasien GGK menurut Rahayu et al. (2024) dan SDKI PPNI (2017). Tidak semua diagnosis umum GGK seperti hipervolemia, gangguan pertukaran gas, atau distres spiritual muncul pada kasus ini, karena kondisi pasien masih dalam tahap tertentu dan telah mendapatkan terapi suportif. Hal ini menunjukkan bahwa diagnosis keperawatan bersifat individual dan sangat bergantung pada hasil pengkajian aktual pasien.

4.1.3 Intervensi keperawatan yang diterapkan pada Ny. M telah sesuai dengan teori SDKI–SLKI–SIKI pada pasien GGK. Fokus asuhan pada pemantauan keseimbangan cairan, pemenuhan nutrisi, pencegahan aspirasi, serta pengendalian risiko perdarahan gastrointestinal terbukti efektif dalam mencapai luaran keperawatan yang diharapkan. Perbedaan durasi pencapaian luaran menunjukkan bahwa kondisi GGK bersifat kronik dan

memerlukan pemantauan serta asuhan keperawatan berkelanjutan.

4.1.4 Implementasi keperawatan pada Ny. M telah dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan selaras dengan teori implementasi keperawatan. Setiap langkah yang dikerjakan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien, pencegahan komplikasi, serta pemantauan respon pasien terhadap terapi. Hasil implementasi menunjukkan adanya perbaikan bertahap pada keseimbangan cairan, stabilitas hemodinamik, dan pencegahan aspirasi, meskipun status nutrisi masih memerlukan pemantauan dan intervensi lanjutan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik perlu dijalankan secara berkelanjutan dan melibatkan kerja sama antar tim untuk memperoleh hasil yang maksimal.

4.1.5 Penilaian terhadap asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik mengungkapkan bahwa hampir seluruh masalah keperawatan yang ditemukan, meliputi risiko gangguan keseimbangan cairan, kurangnya asupan nutrisi, serta risiko aspirasi, masih membutuhkan penanganan lebih lanjut mengingat kondisi tersebut belum berhasil diatasi secara menyeluruh. Sementara itu, diagnosa risiko perfusi gastrointestinal tidak efektif berhasil diatasi melalui intervensi yang tepat dan pemantauan intensif. Temuan ini menegaskan pentingnya evaluasi keperawatan yang berkesinambungan agar perawat dapat menyesuaikan asuhan keperawatan berdasarkan respons dan kebutuhan pasien, sebagaimana ditegaskan oleh Rahayu et al. (2024).

## **4.2 Saran**

4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan: Institusi pendidikan diharapkan mampu mengembangkan kualitas proses pembelajaran serta kegiatan praktik klinik yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik, terutama dalam hal

pengkajian secara menyeluruh, penentuan diagnosis keperawatan yang tepat, penyusunan rencana intervensi, serta pelaksanaan evaluasi yang didasarkan pada pendekatan berbasis bukti ilmiah. Selain itu, perlu mendorong mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan keterampilan klinis dalam menangani masalah keseimbangan cairan, status nutrisi, serta komplikasi yang sering terjadi pada pasien CKD.

4.2.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan: Institusi pelayanan kesehatan diharapkan senantiasa berupaya meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik melalui penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang relevan, pemantauan kondisi pasien secara terus-menerus, serta mendorong kerja sama antar tenaga profesional di bidang kesehatan. Selain itu, ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang memadai juga menjadi hal yang tidak kalah penting guna mendukung terlaksananya asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi dengan tetap mengutamakan keselamatan pasien.

4.2.3 Bagi Pasien dan Masyarakat: Pasien maupun masyarakat luas diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman mereka seputar penyakit gagal ginjal kronik, termasuk di dalamnya kesadaran akan pentingnya ketaatan dalam menjalani terapi pengaturan pola makan dan asupan cairan, serta kedisiplinan dalam melakukan pemeriksaan secara berkala ke fasilitas pelayanan kesehatan. Peran aktif keluarga dan dukungan sosial sangat diperlukan dalam membantu pasien menjalani perawatan jangka panjang dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.