

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. O dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Komodo RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan menunjukkan pasien mengalami penurunan kesadaran (GCS 13), mual, muntah, tidak mampu mengonsumsi makanan secara oral, serta memiliki riwayat CKD dan diabetes melitus dengan komplikasi amputasi, sehingga berisiko mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan menelan dan penurunan kesadaran pada pasien CKD.
3. Perencanaan intervensi keperawatan difokuskan pada pemantauan status nutrisi dan tingkat kesadaran, pemberian nutrisi enteral sesuai program terapi, observasi toleransi nutrisi, serta edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi pada pasien CKD.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai rencana melalui pemantauan kondisi pasien secara berkelanjutan dan pemberian nutrisi enteral untuk memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi.
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien yang ditandai dengan meningkatnya kemampuan makan secara oral, tidak terdapat mual muntah, kondisi umum stabil, serta masalah risiko defisit nutrisi dinyatakan teratasi sehingga pasien diperbolehkan pulang.

Secara keseluruhan, penerapan proses keperawatan yang sistematis, terarah dan berkesinambungan berperan penting dalam mencegah terjadinya defisit nutrisi serta mendukung stabilitas kondisi klinis pasien CKD. Hasil ini menunjukkan bahwa pemantauan nutrisi dan pemberian nutrisi enteral yang tepat dapat meningkatkan kualitas perawatan serta mempercepat pemulihan pasien.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat meningkatkan ketepatan pemantauan status nutrisi serta pemberian nutrisi enteral pada pasien CKD dengan penurunan kesadaran guna mencegah terjadinya defisit nutrisi dan komplikasi lanjutan.

2. Bagi perawat/tenaga keperawatan

Perawat perlu menerapkan proses keperawatan secara sistematis, melakukan observasi toleransi nutrisi secara berkala, serta memberikan edukasi berkelanjutan kepada keluarga mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien CKD.

3. Bagi institusi pendidikan

Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi pembelajaran klinik terkait asuhan keperawatan pada pasien CKD dengan risiko defisit nutrisi, khususnya dalam penerapan pemberian nutrisi enteral.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga berperan aktif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien, mematuhi anjuran diet serta perawatan yang diberikan, dan segera melaporkan apabila muncul tanda-tanda gangguan nutrisi atau penurunan kondisi pasien.