

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian pada tanggal 30 September 2019 jam 13.00 WIB didapatkan data identitas klien yaitu klien bernama Ny. T, umur 46 tahun, alamat Pakem Bondowoso, agama islam, jenis kelamin perempuan. Keluhan utama yang klien rasakan saat dikaji adalah nyeri dada, kondisi klien lemah dan tampak gelisah. Hal ini sesuai dengan teori Muttaqin (2014) yang menyatakan keluhan utama pada pasien CKD yaitu penurunan perfusi jaringan perifer, akral dingin, disertai dengan badan terasa lemas, rasa lelah, gelisah, perubahan pola napas, sampai penurunan kesadaran. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data sebagai berikut: tekanan darah 161/144 mmHg; respirasi 77 x/menit; suhu 36,1°C; wheezing (-/-), ronchi (-/-); S1:S2 terdengar lemah, S3 (+); akral teraba dingin. Tingkat ketergantungan klien dalam perawatan diri (mandi) yaitu sebagian dan mobilisasi dilakukan di atas tempat tidur. Klien pada saat istirahat di malam hari sering terbangun karena nyeri dada, jumlah jam tidur malam yaitu 3 jam. Hasil pemeriksaan penunjang yang didapatkan dari pemeriksaan rontgen dada dan EKG tidak ada, hal tersebut sesuai dengan pengkajian pada pasien CKD menurut Muttaqin (2014).
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. T yaitu sebagai berikut: Nyeri akut yang berhubungan dengan iskemia jantung; Intoleransi aktivitas yang

berhubungan dengan kelemahan otot; Gangguan pola tidur yang berhubungan dengan kurang kontrol tidur

3. Perencanaan disusun sesuai masalah keperawatan dengan memperhatikan kondisi klien serta ketersediaan sarana dan prasarana di ruangan termasuk kemampuan penulis dalam melaksanakannya sehingga dapat bekerja sama dengan perawat ruangan dalam rencana keperawatan dan berkolaborasi dengan pihak dokter untuk mengembalikan kondisi klien normal kembali sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan.
4. Pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun, tindakan-tindakan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik berkat adanya kerjasama perawat, keluarga, dan tim kesehatan lainnya. Namun pelaksanaan yang penulis dapat lakukan hanya sampai dua hari dikarenakan pasien sudah diperbolehkan untuk pulang. Tidak ada kendala yang berarti pada saat pelaksanaan karena klien kooperatif dan juga cukup mengetahui tentang penyakitnya.
5. Evaluasi terakhir pada tanggal 02 Oktober 2019, yaitu secara subjektif, pasien mengatakan punggungnya sudah tidak terlalu nyeri, merasa segar dan cukup tidur, secara objektif, Keluhan nyeri sedang (3), Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat (5), Kemampuan mengenali penyebab nyeri cukup meningkat (4), Keluhan lelah cukup menurun (4), Dispnea saat aktivitas menurun (5), Dispnea setelah aktivitas menurun (5), Keluhan sulit tidur sedang (3), Keluhan sering terjaga cukup menurun (2), Keluhan tidak puas tidur sedang (3), Keluhan pola tidur cukup menurun (2).

B. Saran

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan kondisi klien dan juga komunikasi terapeutik yang lebih sering, sehingga kemungkinan pasien untuk sembuh (pulih) akan lebih cepat lagi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat lebih meningkatkan bimbingan belajar serta labskill agar pencapaian mahasiswa dalam tindakan maupun teori semakin maksimal, serta mahasiswa mampu/paham dalam penyusunan dan pelaksanaan asuhan keperawatan secara tepat dan benar.

3. Bagi Penulis

Penulis diharapkan bisa meningkatkan kualitas pengkajian, penyusunan rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta pengolahan data agar kemudian mendapatkan data yang lebih akurat.

