

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn.M dengan masalah keperawatan hipervolemia akibat *chronic kidney disease* (CKD) pada umumnya sama antara teori dan kasus. Dari laporan kasus ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Tn.M diperoleh data subjektif pasien mengeluh sesak napas, sesak dirasakan bertambah ketika berbaring, dan pasien mengatakan sering terbangun saat tidur karena sesak yang dirasakan. Data objektif yang diperoleh yaitu terdapat edema pada kedua pergelangan tangan dan kaki, JVP dengan hasil 10cmH₂O, refleks hepatojugular positif, terjadi distensi vena jugularis, berat badan meningkat, terdengar suara napas tambahan (ronchi), intake lebih banyak dari output serta produksi urine 300 cc dalam 24 jam (oliguria).
2. Berdasarkan analisis data yang dilakukan pada Tn.M diperoleh diagnosis keperawatan Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan sesak dirasakan bertambah ketika berbaring, pasien mengatakan sering terbangun setiap 2 jam saat tidur karena sesak yang dirasakan, produksi urine 300 cc dalam 24 jam (oliguria). JVP dengan hasil 10cmH₂O, terdengar suara napas tambahan, refleks hepatojugular positif, terjadi distensi vena jugularis, terdapat pitting edema pada kedua pergelangan tangan dan kaki.
3. Berdasarkan perencanaan keperawatan dari laporan kasus ini didapatkan hasil diagnosis keperawatan mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia

dengan label keseimbangan cairan dan pada standar intervensi keperawatan Indonesia dengan intervensi utama yaitu manajemen hipervolemia dan pemantauan cairan serta intervensi pendukung yaitu pemantauan tanda-tanda vital yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Terdapat total intervensi sebanyak 46. Dari total 46 implementasi, hanya 41 yang dapat terealisasi, dan 5 yang tidak dapat diimplementasikan karena tidak diprogramkan dalam rencana tindakan oleh dokter dan beberapa tidak sesuai dengan kondisi klinis pasien.

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Tn.M yang dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu selama 4x24 jam dari tanggal 13 Februari – 17 Februari 2026
5. Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.M dengan hipervolemia akibat *chronic kidney disease* (CKD) selama 4x24 jam yaitu keseimbangan cairan meningkat dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak yang dirasakan sudah mulai berkurang tanpa menggunakan oksigen, asupan makanan meningkat, edema menurun, intake cairan membaik, output urin membaik, turgor kulit membaik, JVP pasien 8cmH₂O tekanan darah membaik (140/80 mmHg), frekuensi nadi membaik (86x/menit), tekanan nadi membaik (60 mmHg), tekanan arteri rata-rata membaik (100 mmHg).

B. Saran

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn.M dengan masalah hipervolemia akibat *chronic kidney disease* (CKD), penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dapat meningkatkan kepatuhan dalam membatasi asupan cairan dan garam, serta rutin untuk menjalani hemodialisis sesuai anjuran tenaga kesehatan. Diharapkan keluarga selalu memberikan dukungan serta mendampingi pasien selama menjalani pengobatan.

2. Bagi RSUD Klungkung

Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan kelengkapan pemeriksaan laboratorium pada pasien, sehingga perencanaan intervensi dan pelaksanaan implementasi keperawatan dapat dilaksanakan sesuai standar yang berlaku.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan melengkapi data khususnya pemeriksaan penunjang, sehingga dapat meningkatkan validitas hasil penelitian serta memberikan gambaran yang lebih komperhensif terkait kondisi pasien dengan hipervolemia akibat CKD.