

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Simpulan yang dapat penulis buat berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Ny.E dan Ny.S dengan diagnosis keperawatan gangguan eliminasi urine adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh data subjektif dan objektif pada kedua pasien yang menunjukkan adanya gangguan eliminasi urine. Kedua pasien mengeluhkan keinginan buang air kecil yang muncul secara tiba-tiba dan sulit ditahan, sering buang air kecil, serta urine terkadang keluar sebelum sempat mencapai kamar mandi. Hasil observasi juga menunjukkan adanya inkontinensia urine sehingga pasien mengalami kesulitan mengontrol proses berkemih. Perbedaan kondisi terlihat pada Ny.E yang lebih sering mengalami kejadian urine keluar sebelum mencapai kamar mandi, sedangkan Ny. S lebih dominan mengeluhkan frekuensi berkemih yang meningkat disertai urgensi urine yang lebih sering muncul. Kondisi tersebut mendukung penegakan diagnosis keperawatan gangguan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih pada kedua pasien.
2. Gangguan eliminasi urine Kedua pasien mengeluhkan keinginan buang air kecil yang muncul secara tiba-tiba dan sulit ditahan, sering buang air kecil, serta urine keluar sebelum mencapai kamar mandi. Gangguan tersebut menyebabkan ketidaknyamanan, mengganggu aktivitas sehari-hari, serta menurunkan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan eliminasi urine. Hasil pemeriksaan laboratorium juga menunjukkan peningkatan kadar ureum dan kreatinin di atas nilai normal yang menandakan adanya penurunan fungsi ginjal. Berdasarkan data subjektif, data objektif, dan hasil pemeriksaan penunjang tersebut, dapat disimpulkan bahwa kedua pasien mengalami gangguan eliminasi urine yang berkaitan dengan penurunan

fungsi ginjal akibat CKD sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang berfokus pada manajemen eliminasi urine.

3. Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar (SIKI), yaitu manajemen eliminasi urine yang meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Selain itu, diberikan intervensi evidence-based nursing berupa senam Kegel, bladder training, dan kompres hangat untuk membantu mengurangi gangguan eliminasi urine pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).
4. Implementasi keperawatan pada kedua pasien dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun selama 3 hari. Selama pelaksanaan tindakan, tidak ditemukan hambatan yang berarti kedua pasien dan keluarga bersikap kooperatif serta mengikuti setiap intervensi yang diberikan. Penerapan senam Kegel, bladder training, dan kompres hangat sebagai evidence-based nursing membantu memperbaiki gangguan eliminasi urine, yang ditandai dengan meningkatnya kemampuan mengontrol berkemih dan berkurangnya keluhan gangguan eliminasi urine pada kedua pasien.
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada kedua pasien setelah diberikan intervensi selama 3 hari. Perbaikan tersebut ditandai dengan berkurangnya urgensi dan kejadian urine keluar sebelum mencapai kamar mandi, meningkatnya kemampuan mengontrol keinginan berkemih, serta meningkatnya kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan eliminasi urine. Hasil evaluasi berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) menunjukkan bahwa kondisi kedua pasien meningkat dari kategori sedang (3) pada hari pertama menjadi membaik (5) pada hari ketiga.

B. Saran

1. Bagi Keilmuan Keperawatan

Dapat menambah referensi bagi keilmuan keperawatan mengenai perawatan Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan gangguan elimiasi urine.

2. Bagi Pengembang Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Karya tulis ilmiah akhir ini, dapat dijadikan informasi bagi pengembangan ilmu dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya perawatan Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan gangguan elimiasi urine.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Mendapatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam mengatasi masalah keperawatan Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan gangguan elimiasi urine dengan menerapkan intervensi yang berbasis bukti (*evidence based practice*).

