

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Ny. D dengan Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Ruang Melati Puskesmas Bangkuang penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Proses pengkajian yang dilakukan tanggal 16 Januari 2024 pada pasien Ny. D dengan Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Ruang Melati Puskesmas Bangkuang. Data pasien menyangkut keluhan-keluhan diperoleh dari pengkajian 11 pola gordon dengan cara wawancara dengan pasien, mengobservasi langsung, melakukan pengkajian fisik *head to toe* kepada pasien, dan melihat data-data pemeriksaan penunjang dari laboratorium.

2. Dari hasil pengkajian pasien Ny. D pada tanggal 16 Januari 2024, penulis menemukan masalah keperawatan dan menegakkan diagnosis keperawatan, yaitu:

a. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan infeksi saluran kemih ditandai dengan pasien mengeluh 3 hari ini setiap BAK kurang tuntas, BAK 2x/ Jam (hari), warna kencing gelap seperti teh, dalam sehari 15x BAK, minum sedikit saat bekerja, dibuktikan dengan pasien tampak bolak-balik ke kamar kecil, BAK \pm 150cc/ Jam (dalam urinal), warna kencing gelap seperti teh. nyeri ditandai dengan pasien mengatakan “setiap BAK rasa sakit, perih dan panas, BAK kurang tuntas, nyeri pinggul sampai ke perut bawah”. Karakteristik nyeri. **P:** infeksi saluran kemih, **Q:** perih dan terbakar, **R:** Pinggul ke perut bawah **S:** 4 (1-10), **T:** Sewaktu berkemih. Pasien tampak sakit sedang, tampak pucat gelisah dan keringat dingin, tampak bolak-balik kamar kecil. Keletihan ditandai dengan Pasien mengatakan “sering bolak-balik ke kamar kecil sehingga malam hari susah tidur dan tidur tidak cukup paling lama tidur 3 jam saja dan jam mulai tidur tidak menentu, setiap bangun tidur rasa lelah”. Pasien tampak lelah, tampak ada kantung mata dikedua mata, tampak gelisah, tampak sering menguap.

3. Intervensi Keperawatan

Penulis menyusun intervensi berdasarkan prioritas masalah dan kebutuhan pasien serta disusun dengan unsur tindakan mandiri, dan tindakan kolaborasi. Berdasarkan kasus pasien Ny. D terdapat 1 diagnosa keperawatan yang muncul dengan total 8 (delapan) intervensi. Kategori intervensi mandiri sebanyak 10 (sepuluh) intervensi, dan kategori intervensi kolaborasi sebanyak 3 (tiga) intervensi.

4. Implementasi Keperawatan

Pada pelaksanaan tindakan perawatan pasien Ny. D ini, penulis tidak hanya melakukan tindakan sendiri, tetapi juga mengajak keluarga untuk melakukan perawatan pada pasien. Dimana untuk pertama penulis akan melibatkan keluarga dalam melakukan perawatan pasien sehingga pasien tidak mengalami stress bila hanya dirinya sendiri yang melakukan perawatan dan penulis menganjurkan keluarga untuk menemani pasien selain mendapatkan tindakan medis pasien juga sudah diberikan penyuluhan kesehatan terkait penyakit ISK untuk peningkatan pengetahuan dan dilaksanakan dalam kegiatan sehari – hari mencegah kekambuhan berulang. Tidak hanya keluarga, penulis juga melibatkan perawat senior di ruangan, analis kesehatan dan tim medis (dokter) untuk merawat Ny. D. Dari semua intervensi yang dibuat oleh penulis, semuanya dapat terlaksana dengan kerjasama dan kolaborasi yang baik dari seluruh pihak.

5. Evaluasi

Dari ketiga diagnosa yang ditegakkan oleh penulis, diagnosa keperawatan no 2 dapat teratasi dalam 1x24 jam karena setelah dipasang selang kateter urin dapat keluar dengan lancar pada urin bag langsung terisi, dan ada diagnosa yang teratasi pada 2x24 jam yaitu pada diagnosa no 1 dan no 3 karena setelah pemberian terapi antibiotik dan analgesik masalah perlahan berkurang serta karena nyeri berkurang pola tidur normal bisa tercapai juga ditambahkan edukasi terkait penyakit pasien lebih tenang.

6. Dokumentasi Keperawatan

Dari keempat diagnosa keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis baik pengkajian, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi, selalu dilakukannya pendokumentasian. Pendokumentasian yang dilakukan oleh penulis ada sebagian berada pada status rekam medis pasien dan sebagiannya lagi pada laporan asuhan keperawatan ini. Pendokumentasian yang dilakukan oleh penulis pada rekam medis pasien meliputi hasil *vital sign* pagi dan siang, pemberian obat pada pasien serta penggantian infus. Kemudian untuk di laporan asuhan keperawatan yang penulis buat, pendokumentasiannya meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi, serta evaluasi.

7. Analisa Kesenjangan Teori dengan Praktik

Dari hasil penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. D dengan Infeksi Saluran Kemih (ISK), penulis menyimpulkan bahwa teori dengan praktik nyata di lapangan tidak jauh berbeda.

B. SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai pertimbangan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan infeksi saluran kemih (ISK) adalah sebagai berikut:

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data bahwa pasien berjenis kelamin perempuan, umur 3 tahun, dan pada tahun 2010 pernah di rawat di Rumah Sakit dengan keluhan yang sama dan didiagnosa oleh dokter ada pembengkakan ginjal sebelah kiri dan sempat dirawat selama 1 minggu. Perlunya penkes terhadap pasien dan keluarga terkait penyebab infeksi saluran kemih (ISK) yaitu salah satunya sering terjadi pada wanita, hal ini disebabkan oleh secara anatomi uretra pada wanita lebih pendek dan tarletak di dekat anus sehingga lebih mudah masuknya bakteri penyebab infeksi saluran kemih (ISK).

b. Bagi Pihak Puskesmas

Diharapkan UPT Puskesmas Bangkuang menjadikan hasil dari laporan studi kasus ini sebagai alternatif maupun dasar pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan menerapkan pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif dan holistik berdasarkan *evidence based practice*, dimana berdasarkan beberapa jurnal yang dijadikan sebagai bahas referensi menyebutkan pemberian intervensi keperawatan dengan teknik nafas dalam dan kompres dingin terbukti mampu mengurangi intensitas nyeri pada pasien dengan infeksi saluran kemih (ISK) dan penyakit lain yang berhubungan dengan nyeri.

c. Bagi Pihak Institusi STIKES Suaka Insan

Institusi pendidikan dapat memberikan arahan atau pembelajaran pada peserta didik, serta membuat jadwal kegiatan yang menjadi prioritas. Berdasarkan pengalaman penulis, dinas atau praktik di rumah sakit hanya dalam waktu empat hari, sehingga sangat minim pengetahuan terkait hal-hal yang baru. Juga minimnya peran mahasiswa/i untuk menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif bagi pasien. Diharapkan pembuatan jadwal terkait kegiatan praktik dinas di rumah sakit ditambahkan minimal lima hari atau satu minggu sehingga akan memberikan pengalaman dan juga pengetahuan yang lebih kepada mahasiswa/i keperawatan dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan berdasarkan standart prosedur operasional.

d. Bagi Mahasiswa

Sebagai calon tenaga perawat profesional, hendaknya mahasiswa keperawatan dapat mempergunakan wadah tempat mereka menimba ilmu dengan semaksimal mungkin, ini bertujuan agar nantinya mahasiswa menjadi lebih siap dan mampu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan sebaik-baiknya apabila mereka telah terjun ke lahan praktek.