

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien An. F dengan dengan diagnosis medis *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) di Ruang Padmanaba Timur, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta maka dapat diambil kesimpulan :

1. Asuhan Keperawatan pada An. F dengan diagnosis medis *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) dilakukan selama 3 hari dari tanggal 9 Mei 2022 – 11 Mei 2022 di ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito. Proses asuhan keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian, menentuka diagnosis keperawatan yang berpedoman menggunakan SDKI, menentukan intervensi keperawatan yang berpedoman menggunakan SLKI dan SIKI, melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang ditetapkan dan melakukan evaluasi keperawatan.
2. Pengkajian pada An. F dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumen. Selama proses pengakjian pasien dan keluarga kooperatif. Data pengkajian yang didapatkan yaitu An. F mengeluh nyeri pada perut terutama di uluh hati, kedua tangan dan kaki bengkak, badan terasa lemas dan kedua kaki mengalami kekakuan sendi. Terdapat ruam kemerahan pada siku kiri dan punggung atas, pasien terpasang infus di tangan kanan dan *Hemodialysis Catheter* pada paha kanan. Di dapatkan skor nilai jatuh 13 (risiko tinggi) dengan menggunakan skala *humpty dumpty*.
3. Diagnosis keperawatan yang didapatkan pada An. F ada empat yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi), hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ginjal, intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring: kedua kaki edema, gangguan intergitas kulit berhubungan dengan perubahan pigmentasi, risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif dan risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan. Dalam menentukan diagnosis keperawatan penulis menggunakan pedoman SDKI (2017) dan menyesuaikan dengan kondisi pasien.

4. Intervensi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada An. F berpedoman menggunakan SIKI (2018) dan luaran keperawatan berpedoman menggunakan SLKI (2018). Dalam hal ini penulis tetap menyesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien yang ada. Penulis menetapkan intervensi keperawatan manajemen nyeri untuk diagnosis keperawatan nyeri akut, manajemen hipervolemia untuk diagnosis keperawatan hipervolemia, manajemen energi untuk diagnosis keperawatan intoleransi aktivitas, perawatan integritas kulit untuk diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit, pencegahan infeksi untuk diagnosis keperawatan risiko infeksi dan pencegahan jatuh untuk diagnosis keperawatan risiko jatuh.
5. Implementasi atau pelaksanaan keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan asuhan keperawatan ini penulis menerapkan keterampilan yang sesuai dengan jurnal penelitian dan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien An. F dilakukan secara ketergantungan (*dependent*), mandiri (*independent*) dan kolaboratif untuk mencapai hasil yang optimal.
6. Evaluasi keperawatan dalam studi kasus ini menggunakan evaluasi hasil dengan menerapkan SOAP (subjektif, objektif, analisis, *planning*). Terdapat empat diagnosis keperawatan yang sudah teratasi penuh yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi), hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ginjal, intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring dan risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan. Sedangkan dua diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan pigmentasi dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif teratasi sebagian hal ini dikarenakan lesi ruam kemerahan masih ada, ekstermitas pasien mengalami hiperpigmentasi dan saat pulang pasien masih terpasang alat invasif yaitu *Hemodialysis Catheter*.
7. Semua tindakan keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini didokumentasikan dengan benar pada status pasien

8. Faktor pendukung dalam studi kasus ini adalah pasien dan keluarga yang kooperatif, keluarga ikut serta dalam perawatan pasien, pasien dan keluarga mampu menangkap informasi yang diberikan dengan baik. Selain itu adanya kerja sama antar tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, ahli gizi dan fisioterapi yang saling melengkapi. Faktor penghambat yaitu keterbatasan waktu dalam melakukan asuhan keperawatan yang hanya satu shift kerja dan kurangnya literatur jurnal yang berkaitan dengan kasus.

B. Saran

1. Bagi Pasien/Keluarga

Diharapkan setelah dilakukan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan keluarga dapat merawat anaknya untuk mencegah kekambuhan dan memperberat komplikasi penyakit *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) dengan cara mengkonsumsi makanan yang sehat, saat keluar rumah pasien menggunakan tabir surya yang mengandung *Sun Protection Factor* (SPF), mengelola coping stress dengan baik, istirahat yang cukup, beraktivitas tidak berlebih, mengkonsumsi obat secara teratur dan melakukan kontrol rutin sesuai dengan jadwal. Selain itu pasien dan keluarga dapat menerapkan tindakan perawatan seperti teknik nafas dalam dan *guided imagery* saat merasakan nyeri, mengurangi konsumsi garam dan tirah baring saat ekstermitas bawah mengalami pembengkakan, melakukan latihan rentang gerak baik pasif maupun aktif untuk mengurangi kekakuan sendi, menggunakan minyak atau lotion untuk mengurangi keluhan kulit kering dan menerapkan cuci tangan 6 langkah dengan benar di kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Perawat Ruang Padmanaba Timur

Diharapkan perawat Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito dapat menerapkan tindakan keperawatan pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) seperti melatih teknik relaksasi nafas dalam dan teknik distraksi *guided imagery* saat pasien mengeluh nyeri, menghitung kebutuhan cairan dan menghitung *balance* cairan pada pasien yang memiliki keluhan hipervolemia, melakukan latihan rom pasif maupun aktif pada pasien yang mengalami kekakuan sendi, memberikan minyak dan mengubah posisi tidur

pada pasien yang mengalami gangguan intergitas kulit serta memberikan pendidikan kesehatan tentang cara cuci tangan 6 langkah dengan benar.

3. Bagi Institusi Poltekkes Yogyakarta

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan perpustakaan untuk pembelajaran bagi kemajuan pendidikan dan diharapkan dapat memperbanyak literatur buku dan jurnal untuk menganalisa kasus terutama yang berkaitan tentang asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) sehingga dapat memperbaiki kekurangan yang ada pada penelitian ini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah referensi dan wawasan bagi peneliti lain tentang asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya dengan tindakan keperawatan yang berbeda.