

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada kasus pasien dengan *Chronic Kidney Disease* menggunakan pendekatan proses keperawatan dan setelah melihat kembali mengenai tinjauan teori baik maupun asuhan keperawatan, maka didapatkan beberapa kesenjangan dan kesamaan antara teori dan kenyataan di lapangan, yaitu :

#### 1. Pengkajian

Pada tahap ini telah ditemukan adanya kesamaan yaitu dalam tinjauan pustaka disebutkan bahwa tanda gejala terjadinya anemia, karena kekurangan produksi eritropoetin kulit pucat karena anemia yang juga dikemukakan oleh Luthi, Flanders, Burnier, Burnand and Clellan (2006) . Pada riwayat penyakit sekarang klien mengalami penyakit *Chronic Kidney Disease* dan dalam 1 th, sesuai jurnal Kielstein, dkk (2011). bahwa klien dengan *Chronic Kidney Disease* dapat mempertahankan hidupnya dengan menjalankan hemodialisa

#### 2. Diagnosa Masalah Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan, masalah gangguan pertukaran gas, dan kelebihan cairan, muncul pada kasus Tn. W. Pada tahap ini terjadi kesenjangan dengan tinjauan teori yaitu masalah gangguan pertukaran gas muncul pada kasus ini, sesuai dengan jurnal Kielstein, dkk (2011) bahwa *ARDS (Acute Respiratory Disease Syndrom)* dapat muncul pada komplikasi penyakit *Cronic Kidney Disease* setelah diidentifikasi klien mengalami gagal

nafas dan harus dipasang alat bantu pernafasan, sehingga klien dipasang ventilator guna membantu pernafasannya. Setelah implementasi actual dilakukan disertai pemantauan pola nafas, kedalaman dan suara nafas guna melihat keefektifan terapi yang diberikan .

3. Perencanaan

Pada tahap ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus.

4. Pelaksanaan

Pada tahap ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

5. Evaluasi

Pada tahap ini tidak ditemukan adanya kesenjangan pada tinjauan pustaka dengan tinjauann kasus