

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh, dapat dijabarkan dan disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pada kasus pasien kelolaan utama yaitu Tn. U, didapatkan tiga diagnosa keperawatan yang diangkat antara lain : hypervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, kelelahan (*fatigue*) berhubungan dengan kondisi fisiologis, dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.
- b. Pada kasus pasien resume yaitu Ny. M, didapatkan dua diagnose keperawatan yang diangkat antara lain : hypervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, dan kelelahan (*fatigue*) berhubungan dengan kondisi fisiologis.
- c. Terdapat dua kelompok yang penulis bagi yaitu kelompok intervensi yaitu Tn. U sebagai pasien kelolaan utama yang diberikan intervensi inovasi : *Pursed Lip Breathing* dan kelompok control yaitu Ny. M sebagai pasien resume dengan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).
- d. Diagnosa keperawatan *fatigue*, pada pasien kelolaan utama diberikan terapi relaksasi : *Pursed Lip Breathing* yang dilakukan pada jam ke – 2 waktu hemodialisis, selama 5 menit dalam 7 kali pengulangan dengan jeda istirahat selama 10 – 15 menit selama dua kali pertemuan mengikuti jadwal hemodialisis pasien pada hari Senin dan Kamis.
- e. Penilaian tingkat *fatigue* menggunakan *Visual Analogue Fatigue Scale* (VAFS). VAFS terdiri dari garis sepanjang 10 cm atau 100 mm , terdapat dua titik ujung dengan keterangan “saya tidak merasa lelah” dan “saya merasa sangat lelah”. Pasien mengisi kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan

- f. Hasil skor VAFS pasien kelolaan (Tn. U) pada hari pertama sebelum diberikan intervensi sebesar 7.2 cm yang menunjukkan keletihan berat setelah diberikan intervensi *Pursed Lip Breathing* pada pertemuan selanjutnya skor VAFS pasien menjadi 2.6 cm yang menunjukkan keletihan ringan
- g. Hasil skor VAFS pasien resume (Ny. M) pada hari pertama sebelum diberikan intervensi sebesar 6.7 cm yang menunjukkan keletihan berat, setelah diberikan intervensi keperawatan pada pertemuan selanjutnya skor VAFS pasien menjadi 4.9 cm yang menunjukkan keletihan sedang
- h. Terdapat penurunan tingkat keletihan (*fatigue*) sebanyak 4.6 cm pada Tn. U setelah pemberian intervensi *Pursed Lip Breathing* dan Ny. M sebesar 1.8 cm setelah pemberian intervensi sesuai SIKI.
- i. Dapat disimpulkan *Pursed Lip Breathing* berpengaruh terhadap penurunan tingkat keletihan (*fatigue*) pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- j. *Pursed Lip Breathing* efektif untuk menurunkan tingkat keletihan (*fatigue*) dengan dikombinasi bersama intervensi keletihan lain seperti manajemen aktivitas / istirahat, manajemen energi, dan manajemen tidur.
- k. Produk luaran yang dihasilkan berupa booklet dengan judul “*Pursed Lip Breathing : Atasi Keletihan (Fatigue) pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis*”. Booklet ini terdiri dari 19 halaman dengan desain dan animasi bersumber dari canva pro. Booklet berukuran 14.8 x 21 cm menggunakan kertas A5.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Pursed Lip Breathing dapat dijadikan pilihan penatalaksanaan terapi nonfarmakologi alternatif bagi pasien gagal ginjal kronik untuk menurunkan tingkat keletihan (*fatigue*).

V.2.2 Bagi Bidang Keperawatan

Pursed Lip Breathing dapat digunakan sebagai media untuk menambah wawasan perawat dalam memberikan terapi non farmakologi mengatasi kelelahan (*fatigue*) dan dapat dikembangkan untuk menghasilkan terapi non farmakologi lainnya.

V.2.3 Bagi Pasien

Pasien dapat menerapkan *Pursed Lip Breathing* untuk mengurangi tingkat kelelahan (*fatigue*) yang dialami dan dapat menambah wawasan pasien.