

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) telah dilakukan, sehingga berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa:

- a. Pengkajian dilakukan pada 2 pasien gagal ginjal kronik di unit Hemodialisa RSUD Pasar Minggu. Pasien kelolaan dan resume adalah pasien rutin hemodialisa yang melakukan hemodialisa 2x/minggu di hari senin dan kamis pagi. Pasien kelolaan berusia 71 tahun, sedangkan pasien resume berusia 73 tahun. Kedua pasien berjenis kelamin laki-laki dan memiliki diagnosa medis yang sama yaitu gagal ginjal kronik stage V.
- b. Pasien kelolaan dan pasien resume yang dipilih memiliki karakteristik yang sama, dimana kedua pasien mengeluhkan kesulitan tidur sejak terdiagnosa gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisa. Penilaian tingkat kualitas tidur juga dilakukan pada kedua pasien dan didapatkan hasil pasien memiliki kualitas tidur buruk. Pada kedua pasien juga terjadi peningkatan nilai IDWG, yaitu  $>3\%$  hal tersebut terjadi karena pasien tidak patuh terhadap pembatasan yang disarankan.
- c. Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan hasil terdapat masalah keperawatan yang sama pada kedua pasien baik pasien kelolaan maupun pasien resume, yaitu hipervolemia, gangguan pola tidur, dan ketidakpatuhan. Masalah keperawatan tersebut muncul berdasarkan data subjektif dan objektif pasien yang disesuaikan dengan buku SDKI.
- d. Rencana keperawatan pada kedua pasien dibuat berdasarkan buku SIKI. Pada pasien kelolaan, diterapkan rencana keperawatan berbasis bukti dengan melakukan pijat tangan aromaterapi untuk meningkatkan kualitas tidur. Pada pasien resume, tidak dilakukan intervensi tambahan pijat tangan aromaterapi.

- e. Implementasi keperawatan telah dilakukan selama 4x sesi hemodialisa dan 8 x pijat selama di rumah sebelum tidur. Implementasi keperawatan berupa penerapan EBN pijat tangan aromaterapi juga dilakukan sebanyak 4x sesi hemodialisa 8 x pijat selama di rumah sebelum tidur, dimana setiap sesi dilakukan pijat tangan selama 10 menit dengan 5 menit disetiap tangan dengan menggunakan minyak essensial lavender. Implementasi dilakukan dengan disetiap tangan pada daerah telapak tangan dengan pemijatan menggunakan ibu jari sambil menekan dan dengan gerakan memutar dari ibu jari hingga kelingking.
- f. Evaluasi dilakukan setiap kali selesai dilakukan implementasi, dalam hal ini evaluasi dilakukan sebanyak 4x disetiap sesi hemodialisa. Evaluasi mengenai tingkat kelelahan pasien baik pasien kelolaan dan pasien resume dilakukan pada saat sebelum diberikan intervensi dan setelah intervensi dihentikan diakhir pertemuan. Berdasarkan hal tersebut, terjadi peningkatan kualitas tidur dengan skor PSQI menurun pada pasien kelolaan yang diberikan intervensi pijat tangan aromaterapi.
- g. Implikasi penerapan asuhan keperawatan dengan intervensi pijat tangan aromaterapi terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan skor PSQI yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan hal tersebut, disimpulkan bahwa pijat tangan aromaterapi dalam meningkatkan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Bagi Pasien Hemodialisa**

Aromaterapi perawatan pijat tangan dapat dilakukan secara mandiri di rumah sebagai salah satu teknik non-farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur, sehingga dengan meningkatkan mutu tidur, pasien diharapkan dapat menyelesaikan tugas normal dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **V.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan dapat memperbanyak intervensi mandiri dalam melakukan asuhan. Terapi pijat tangan aromaterapi ini dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat dilakukan sebagai terapi pendamping atau terapi komplementer dalam Perawat dapat menggunakan pijat tangan aromaterapi untuk mengatasi gejala selama hemodialisa.

### **V.2.3 Bagi Institusi Akademis**

Penerapan EBN ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi intitusi akademis dalam melakukan pembelajaran mengenai terapi non farmakologis dalam mengatasi kesulitan tidur pada pasien gagal ginjal kronik. Luaran karya ilmiah berupa buku dapat juga digunakan sebagai media dalam pembelajaran di institusi akademis khususnya dibidang keperawatan.

### **V.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penerapan EBN ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kualitas hidup orang yang menderita gagal ginjal kronik dan menjadi terapi non-farmakologis yang menjalani hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.