

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Dapat disimpulkan dari penulisan karya tulis ilmiah ini menunjukkan bahwa penulis sudah berhasil menyelesaikan asuhan keperawatan sesuai dengan tahap yang ditetapkan. Karya tulis ilmiah ini merupakan penjelasan mengenai asuhan kepada Ny. D yang mengalami penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)*, penulis akan memaparkan hasil kesimpulan yang diperoleh dibawah ini.

Pengkajian telah dilakukan dengan tujuan mengumpulkan data dan juga informasi untuk menunjang asuhan keperawatan. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan Ny. D merupakan anggota keluarga kedua yang memiliki masalah kesehatan *Chronic Kidney Disease*. Pasien mengatakan bahwa ia telah mengalami kondisi ini selama enam bulan terakhir dan memiliki Riwayat hipertensi selama satu decade sebelumnya

Masalah keperawatan pada kasus Ny. D terdapat tiga diagnosis yang telah diangkat oleh penulis, diantara lain Nyeri yang tiba-tiba berkaitan dengan penyebab fisiologis, ancaman terhadap aliran darah perifer yang tidak memadai terkait dengan tekanan darah tinggi, masalah dalam pola tidur berhubungan dengan faktor-faktor lingkungan yang menghalangi. Diagnosis tersebut diangkat berdasarkan data yang diperoleh dan menunjang diagnosis tersebut.

Penyusunan rencana dan pelaksanaan intervensi keperawatan oleh penulis didasarkan pada tujuan yang ditetapkan dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) didalam standar tersebut terdapat tujuan, kriteria hasil, dan perencanaan keperawatan. Oleh karena itu perencanaan yang telah disusun dengan baik bertujuan untuk memecahkan masalah Ny. D, guna mendapatkan kriteria yang sesuai. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien berupa manajemen nyeri yang mencakup identifikasi karakteristik nyeri, mengajarkan dan menganjurkan teknik relaksai napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Pemantauan tanda vital dengan mengawasi tekanan darah, mengamati denyut nadi, mengawasi pernapasan, mengukur suhu tubuh, memeriksa oksimetri nadi, dan mengamati tekanan nadi

**Reghina Dwi Safitri, 2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CKD ON HD DENGAN HIPERTENSI DI RSPPN PANGLIMA BESAR JENDERAL SOEDIRMAN**

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

(perbedaan TDS dan TDD). Intervensi dukungan tidur dilakukan dengan menilai pola aktivitas serta kebiasaan tidur pasien, mengenali faktor-faktor yang mengganggu tidur, dan menyesuaikan lingkungan agar mendukung kualitas istirahat yang optimal.

Pada hasil evaluasi keperawatan didapatkan pada hasil masalah teratasi. Sebagian pada ketiga diagnosis yaitu pasien mengalami Pasien mengalami nyeri akut akibat agen pencedera fisiologis, ditandai dengan penurunan intensitas nyeri yang tercatat pada skala 2. Risiko perfusi perifer tidak efektif terkait hipertensi, serta pasien tampak tidak lagi lemas. Gangguan pola tidur yang berkaitan dengan hambatan lingkungan, ditandai dengan pernyataan pasien bahwa ia sudah dapat tidur dengan nyenyak.

## V.2. Saran

Dalam menyusun karya tulis ilmiah mengenai *Chronic Kidney Disease (CKD)*, penulis menyadari bahwa penelitian dan penulisan ini masih memiliki beberapa kekurangan. Oleh sebab itu, penulis merekomendasikan sejumlah hal untuk penelitian yang akan datang. Beberapa di antaranya adalah sebagai berikut:

### a. Saran Bagi Mahasiswa

Penulis menginginkan agar tulisan ini memberikan manfaat, sehingga dapat dijadikan sumber belajar dalam memahami asuhan keperawatan untuk pasien.

### b. Saran Bagi Institusi

Institusi pendidikan diharapkan dapat memperkuat bimbingan kepada mahasiswa, khususnya saat melaksanakan program praktik di lapangan, dan juga diharapkan memberikan dukungan penuh kepada mahasiswa dalam memberikan perawatan kepada pasien.

### c. Saran Bagi Pasien dan Keluarga

Penulis menginginkan agar keluarga mampu memberi support penuh dan perhatian pada pasien, cepat tanggap saat membuat keputusan mengenai perawatan pasien, serta bekerja sama dengan profesional kesehatan lain untuk mencapai pemulihan pasien.