

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Berdasarkan analisis asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien kelolaan Ny. H dan pasien resume Ny. R, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pasien kelolaan Ny. H dan pasien resume Ny. R merupakan pasien hemodialisis rutin RSUD Tarakan Jakarta sebanyak 2x dalam seminggu yang mempunyai keluhan utama kram tungkai kaki intradialisis pada 1 atau 2 jam terakhir proses hemodialisis. Intensitas kram beragam dari kram ringan hingga berat dengan durasi 10–60 menit yang akan hilang dengan sendirinya seiring dengan selesainya proses hemodialisis.
- b. Masalah keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan Ny. H dan pasien resume Ny. R yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi (hemodialisis). Selain itu, adapun masalah keperawatan ketiga yang dirumuskan pada pasien kelolaan Ny. H adalah risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan.
- c. Intervensi keperawatan utama yang diberikan untuk pasien kelolaan Ny. H untuk mengatasi kram tungkai kaki intradialisis adalah penerapan *evidence based nursing* kompres hangat. Sedangkan, intervensi keperawatan utama yang diberikan untuk pasien resume Ny. R untuk mengatasi kram tungkai kaki intradialisis adalah intervensi yang digunakan di ruang hemodialisis RSUD Tarakan Jakarta yaitu peregangan kaki.
- d. Implementasi keperawatan diagnosis keperawatan hipervolemia yaitu kolaborasi pemberian terapi hemodialisis. Implementasi keperawatan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman untuk pasien kelolaan Ny. H adalah penerapan kompres hangat, sedangkan untuk pasien resume Ny. R adalah penerapan peregangan kaki. Implementasi dilakukan sebanyak 4x pertemuan dalam 2 minggu. Setiap implementasi dilakukan dengan

mengukur skor kram intradialisis sebelum dan sesudah dilakukan masing-masing intervensi (intervensi kompres hangat atau peregangan kaki) dengan menggunakan *Cramp Questionnaire Chart*. Implementasi keperawatan diagnosis keperawatan risiko infeksi untuk pasien kelolaan Ny. H yaitu mempertahankan teknik aseptik saat melakukan insersi AV fistula dan mengajarkan cara merawat cimino.

- e. Evaluasi keperawatan diagnosis keperawatan hipervolemia didapatkan analisa masalah keperawatan hipervolemia teratasi sebagian pada pasien kelolaan Ny. H dan pasien resume Ny. R. Evaluasi keperawatan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman didapatkan analisa masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi pada pasien kelolaan Ny. H dengan intervensi kompres hangat didapatkan skor sebelum dilakukan intervensi adalah 12 (kram berat), setelah dilakukan intervensi pada hari pertama didapatkan skor kram turun menjadi 4 (kram ringan), lalu setelah dilakukan intervensi selama 4 kali pertemuan, didapatkan penurunan yang signifikan pada kram tungkai kaki yaitu dengan skor 2 (kram ringan). Sedangkan, analisa masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi sebagian pada pasien resume Ny. R dengan intervensi peregangan kaki didapatkan skor sebelum dilakukan intervensi adalah 12 (kram berat), setelah dilakukan intervensi pada hari pertama didapatkan skor kram turun menjadi 5 (kram sedang), lalu setelah dilakukan intervensi selama 4 kali pertemuan, didapatkan penurunan yang kurang signifikan pada kram tungkai kaki yaitu dengan skor 5 (kram sedang). Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan intervensi kompres hangat lebih signifikan dalam penurunan skor kram intradialisis dibandingkan dengan intervensi peregangan kaki. Evaluasi keperawatan diagnosis keperawatan risiko infeksi didapatkan analisa masalah keperawatan risiko infeksi teratasi sebagian pada pasien kelolaan Ny. H.
- f. Analisis asuhan keperawatan pada intervensi kompres hangat terhadap gangguan rasa nyaman: kram tungkai kaki intradialisis ditemukan bahwa terdapat penurunan skor kram yang signifikan setelah dilakukan intervensi selama 4 kali pertemuan. Pada pertemuan pertama sebelum dilakukan

intervensi didapatkan skor 12 (kram berat) dan setelah dilakukan intervensi dalam 4 kali pertemuan didapatkan penurunan yang sangat signifikan menjadi skor 2 (kram ringan). Hal ini menunjukkan bahwa penerapan kompres hangat efektif dilakukan untuk menurunkan kram tungkai kaki pada pasien hemodialisis.

## V.2 Saran

Berikut ini adalah beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai bahan perbaikan, diantaranya:

a. Bagi profesi keperawatan

Perawat diharapkan dapat menerapkan intervensi kompres hangat pada pasien hemodialisis untuk mengurangi kejadian kram tungkai kaki intradialisis. Selain itu, penting juga dilakukan edukasi oleh perawat pada pasien dan keluarga terkait penanganan kram pada pasien hemodialisis dengan melakukan kompres hangat. Sehingga, kompres hangat tidak hanya dapat diberikan saat pasien di rumah sakit, melainkan dapat diberikan juga saat pasien berada di rumah.

b. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan dapat menjadikan hasil analisis asuhan keperawatan ini sebagai sumber bacaan dan referensi terkait informasi penerapan intervensi kompres hangat terhadap penurunan kram tungkai kaki intradialisis.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian lebih lanjut terkait efektivitas kompres hangat pada pasien hemodialisis terhadap penurunan kram kaki intradialisis diperlukan sebagai penambah wawasan dan penguat landasan untuk menerapkan intervensi ini pada lahan praktik klinis.