

## **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 berinisial Tn. K berusia 55 Tahun dengan diagnosa medis Chronic Kidney Disease Grade 5 on Hemodialisa, Hipertensi Resisten, Gagal Jantung, dan Diabetes Melitus tipe II. Pasien sudah rutin hemodialisa di RSUD Tarakan sejak bulan Juli 2024 dengan jadwal Senin, Rabu dan Sabtu pada sesi pagi, maka pasien sudah menjalani hemodialisa selama 13 bulan (1 tahun 1 bulan). Selain itu, pasien kelolaan memiliki riwayat hipertensi tidak terkontrol sejak 5 tahun lalu dan diabetes melitus selama  $\pm$  16 tahun. Didapatkan keluhan utama pasien yaitu pasien kenaikan berat badan yang cepat, merasa nyeri saat insersi AV Fistula dengan skala 7 dan selalu merasa kelelahan setelah melakukan hemodialisis.
- b. Pasien resume berinisial Ny. R berusia 46 tahun dengan *Chronic Kidney Disease Grade 5*, hipertensi, gagal jantung, dan diabetes melitus. Pasien menjalani hemodialisis rutin sejak Maret 2022 di unit hemodialisis RSUD Tarakan dengan jadwal Selasa dan Jumat pada sesi siang. Maka Ny. R sudah menjalani hemodialisa selama 3 tahun 5 bulan. Selain itu, pasien resume (Ny. R) memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus sejak 5 tahun. pasien mengatakan kakinya semakin bengkak, pola BAK mulai berkurang hanya 2-3x sehari dengan warna kuning keruh, pasien mengatakan tidak ada tanda perdarahan dan didapatkan edema non pitting pada ekstremitas bawah. Pasien juga mengeluh merasa nyeri setiap dilakukan insersi AVF dengan skala 8, pasien juga merasa mual saat proses hemodialisis berlangsung.
- c. Diagnosa keperawatan pada pasien kelolaan (Tn. K) dan pasien resume (Ny. R) terdapat tiga masalah keperawatan yaitu hipervolemia, nyeri akut dan terdapat perbedaan masalah ketiga dimana diagnosa ketiga Tn. K adalah keletihan dan pada Ny. R adalah mual. Masalah keperawatan pertama yaitu

hipervolemia ditandai dengan gangguan mekanisme regulasi dan ditandai dengan berat badan meningkat dalam waktu singkat, kadar hemoglobin/hematokrit turun, berkurangnya pola BAK dan *Balance* cairan positif terjadi pada kedua pasien kelolaan (Tn. K) dan pasien resume (Ny. R). Masalah keperawatan kedua adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik melalui insersi AV Fistula dan ditandai dengan adanya keluhan nyeri saat insersi AV Fistula, tampak meringis saat insersi AV Fistula berlangsung dan disertai NRS skor 7 pada pasien kelolaan (Tn. K) serta NRS skor 8 pada pasien resume (Ny. R). Masalah keperawatan ketiga pada Tn. K adalah kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penyakit kronis CKD) dan program perawatan/ pengobatan jangka panjang (HD) ditandai dengan pasien mengeluh lemas, lelah, dan pusing, pasien mengatakan harus beristirahat dahulu karena merasa lemas setelah hemodialisis, pasien mengurangi aktivitas berat setelah sakit. Masalah keperawatan ketiga pada Ny. R adalah mual berhubungan dengan efek agen farmakologis ditandai dengan Ny. R mengeluh mual.

- d. Rencana intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien kelolaan (Tn. K) dan pasien resume (Ny. R) mengacu pada tiga masalah keperawatan yang ditegaskan. Masalah keperawatan pertama yaitu hipervolemia, intervensi yang diberikan adalah manajemen hipervolemia (I.03114) dan manajemen hemodialisis (I.03112). Masalah keperawatan kedua yaitu nyeri akut, intervensi yang diberikan adalah manajemen nyeri (I.08238). Masalah keperawatan ketiga pada Tn. K adalah kelelahan, intervensi yang diberikan adalah manajemen energi (I.05178). Masalah keperawatan ketiga pada Ny. R adalah mual, intervensi yang diberikan adalah manajemen mual (I. 03117).
- e. Implementasi keperawatan berdasarkan *evidence based practice* yang diberikan pada pasien kelolaan Tn. K dan pasien resume Ny. R adalah terapi distraksi menggunakan *stress ball* yang dilakukan sebanyak enam kali pertemuan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut. Pada pengkajian pasien kelolaan Tn. K pertemuan pertama hari Rabu, 20 Agustus 2025, didapatkan NRS skor sebesar 7. Kemudian, pada enam pertemuan berikutnya diberikan terapi distraksi menggunakan *stress ball* selama 3 menit

sebelum penusukan dan selama penusukan berlangsung. Pada pasien resume Ny. R dilakukan implementasi yang sama, yaitu terapi distraksi menggunakan *stress ball* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut sebanyak empat kali pertemuan. Pada pengkajian pertemuan pertama tanggal Jumat, 22 Agustus 2025, didapatkan NRS skor sebesar 8.

- f. Evaluasi keperawatan pada pasien kelolaan (Tn. K) pada empat masalah keperawatan dan pasien resume (Ny. R) pada tiga masalah keperawatan, didapatkan bahwa masalah keperawatan pertama hipervolemia teratasi sebagian karena kelebihan cairan masih ditemukan setiap pertemuan seperti masih terjadi penambahan berat badan ringan berdasarkan IDWG, tetapi terjadi penurunan berat badan antara pre dan post hemodialisis. Pada masalah keperawatan kedua nyeri akut teratasi sebagian karena terjadi penurunan NRS skor yang signifikan untuk masalah nyeri insersi AV Fistula pada kedua pasien namun kedua pasien masih merasakan nyeri. Pada masalah ketiga pasien kelolaan Tn. K, kelelahan, teratasi sebagian karena lemas, pusing, lemah dan lesu berkurang setelah dilakukan istirahat. Pada masalah ketiga pasien resume Ny. R, mual, teratasi sebagian karena mual berkurang dan sudah tidak ada rasa ingin muntah, namun Ny. R masih dianjurkan untuk menggunakan terapi inhalasi minyak kayu putih untuk mencegah mual. Pada masalah keperawatan keempat pasien kelolaan Tn. K yaitu risiko penurunan curah jantung, masalah ini teratasi sebagian karena setelah hemodialisis pasien melaporkan tidak ada keluhan sesak maupun berdebar, nadi stabil, dan tidak ditemukan tanda penurunan perfusi perifer, namun pasien masih tampak lemah dan lesu sehingga pemantauan hemodinamik tetap perlu dilanjutkan.
- g. Berdasarkan hasil evaluasi skor *Numeric Rating Scale* (NRS) pada pasien kelolaan (Tn. K) dan pasien resume (Ny. R) didapatkan gambaran skor tanpa dan dengan terapi distraksi *stress ball*. Pada pasien kelolaan, tanpa pemberian terapi distraksi *stress ball* skor nyeri yang dilaporkan adalah 7, sedangkan setelah pemberian terapi skor terbesar 6 dan terkecil 3. Sementara itu, pada pasien resume, tanpa pemberian terapi distraksi *stress ball* skor nyeri yang dilaporkan adalah 8, sedangkan setelah pemberian terapi skor terbesar 7 dan terkecil 4. Hasil ini menunjukkan penurunan skor nyeri secara signifikan pada

kedua pasien setelah dilakukan intervensi. Hal tersebut mempertegas bahwa terapi distraksi *stress ball* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada prosedur kanulasi AV fistula. Dengan demikian, terapi distraksi *stress ball* terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri saat insersi AV fistula, terlebih karena penggunaannya yang mudah, aman, murah, serta tidak menimbulkan efek samping, menjadikannya sebagai pilihan yang ideal bagi perawat dalam mengelola nyeri kanulasi pada pasien hemodialisis.

## V.2 Saran

### a. Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan AV Fistula

Diharapkan pasien gagal ginjal kronis dengan akses AV fistula dapat menerapkan terapi distraksi *stress ball* secara mandiri selama prosedur kanulasi sebagai upaya mengurangi rasa nyeri. Pasien juga diharapkan aktif berpartisipasi dalam setiap tindakan keperawatan serta memahami manfaat terapi nonfarmakologis sederhana yang dapat meningkatkan kenyamanan selama menjalani hemodialisis.

### b. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi Keperawatan diharapkan dapat menjadikan dasar dalam pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*), khususnya dalam manajemen nyeri nonfarmakologis. Perawat diharapkan mampu menerapkan terapi distraksi *stress ball* sebagai intervensi sederhana, efektif, dan aman untuk membantu pasien mengatasi nyeri saat kanulasi AV fistula, serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berorientasi pada kenyamanan pasien.

### c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pihak pelayanan kesehatan, terutama unit hemodialisis, diharapkan dapat menjadikan terapi distraksi *stress ball* sebagai salah satu standar prosedur nonfarmakologis dalam manajemen nyeri kanulasi AV fistula. Selain efektif, terapi ini juga mudah diterapkan, hemat biaya, dan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

### d. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memasukkan penerapan terapi nonfarmakologis, termasuk terapi distraksi *stress ball*, ke dalam kurikulum pembelajaran atau praktik klinik mahasiswa keperawatan. Dengan demikian, mahasiswa dapat memahami dan menguasai strategi manajemen nyeri yang sederhana namun efektif, serta mampu mengaplikasikannya di lingkungan klinik nyata.

e. Bagi Perawat Hemodialisis

Perawat hemodialisis diharapkan dapat menerapkan terapi distraksi *stress ball* secara rutin sebagai bagian dari prosedur kanulasi AV fistula. Selain membantu mengurangi nyeri dan kecemasan pasien, intervensi ini juga dapat mempererat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di unit hemodialisis.