

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Rangkaian asuhan keperawatan pada Tn.H dengan diagnosis *chronic kidney disease* telah dilakukan, mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Penulis juga mendapatkan pengalaman dalam memecahkan masalah dari tahapan-tahapan proses keperawatan ini. Setelah rangkaian asuhan keperawatan sudah dilakukan dan penulis telah membahas permasalahan kesehatan tersebut secara teoritis, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Pengkajian dilakukan pada pasien dan keluarganya melalui wawancara, pemeriksaan fisik, serta observasi untuk mengumpulkan data informasi sebanyak-banyaknya. Dari hasil pengkajian didapatkan pasien mengeluh kelelahan kronis dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, pasien tampak pucat dan lemah. Pasien juga mengeluh kadang merasa sesak terutama di malam hari dan mengeluh sulit tidur. Keluhan-keluhan tersebut merupakan manifestasi klinis dari keletihan. Pasien juga masih mengeluh mengalami pembengkakan pada seluruh tubuhnya yang memberat pada lima hari terakhir, hasil observasi didapatkan pasien tampak edema pada kelopak mata di pagi hari, asites, edema scrotalis, serta *pitting edema* kaki kiri derajat 1. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin 8.2 gr/dl (rendah), kadar hematokrit 25% (rendah). Pasien baru di vonis CKD dan sudah melakukan hemodialisis pertama kali tanggal 3 maret 2026.

Dari data keluhan pasien dalam pengkajian, didapatkan 3 diagnosis keperawatan utama berdasarkan SDKI, yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (D.0022, Halaman 62) dengan rencana intervensi manajemen cairan dan manajemen hemodialisis. Diagnosis keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (*chronic kidney disease*) (D. 0057, Halaman 130) diberikan intervensi tindakan utama yaitu memonitor kelelahan fisik dan emosional, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi autogenik, melakukan dukungan tidur, menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus

(modifikasi lingkungan). Pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan (penyakit *chronic kidney disease*) berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D. 0111, Halaman 246) diberikan tindakan edukasi proses dan konsep *chronic kidney disease*.

Pelaksanaan keperawatan dibuat oleh penulis sesuai dengan pedoman SLKI dan SIKI yang telah disusun dalam perencanaan. Pada Tn. H dengan CKD untuk mengatasi masalah keleтиannya diberikan terapi relaksasi napas dalam dan relaksasi autogenik serta modifikasi kualitas tidur yang dilakukan 4 hari selama 10-15 menit. Hasil evaluasi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi dilakukan secara keseluruhan pada diagnosis keleтиhan, didapatkan hasil pasien mengatakan lelah berkurang, keluhan sulit tidur menurun, pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak, pasien mengatakan sedikit berenergi dan mampu duduk dengan bersandar di *bed* dan mampu untuk makan sendiri, pasien tampak lebih segar, pasien tampak mampu melakukan aktivitas makan, frekuensi napas membaik 20x/menit, pasien juga mampu melakukan terapi relaksasi napas dalam, relaksasi autogenik, serta manajemen tidur secara mandiri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dapat mengurangi keluhan yang dirasakan pasien khususnya keleтиhan, dibuktikan dengan hasil observasi skala keleтиhan pasien dari hari pertama dengan skala 8 menjadi skala 5 pada hari ke empat. Pasien juga mampu melakukan teknik-teknik yang diajarkan oleh penulis.

5.2 Saran

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan terapi teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi autogenik, meningkatkan kualitas tidur, penerapan pembatasan cairan, dan perilaku sesuai anjuran secara mandiri. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan secara emosional, pelaksanaan terapi, dan pengelolaan gaya hidup sehat pada pasien *chronic kidney disease*.

b. Bagi Penulis

Penulis sebagai mahasiswa diharapkan dapat terus meningkatkan minat dalam belajar, memperdalam kembali pengetahuan tentang

manajemen asuhan keperawatan pasien CKD, dan meneliti lebih lanjut terkait teori dan hasil yang didapatkan.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi pendukung penerapan terapi non farmakologi pada pasien CKD di lingkungan rumah sakit. Implementasi terapi ini dapat membantu menurunkan tingkat keletihan pada pasien CKD.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi tambahan referensi, bahan materi atau pembelajaran bagi mahasiswa institusi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dalam referensi keperawatan medikal bedah khususnya dalam pengelolaan pasien *chronic kidney disease*.