

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari kasus kelolaan pada Tn. A dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease (CKD)*, maka dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Asuhan keperawatan terhadap Tn.A dengan diagnosa medis CKD yang telah melakukan hemodialisa selama kurang lebih 2 tahun 6 bulan Klien mengatakan pada tahun 2019 harus di rawat di RS dengan keluhan hipertensi, mual, muntah, gatal-gatal seluruh tubuh dengan hasil laboratorium hemoglobin rendah dan kemudian klien disarankan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap. Dari beberapa pemeriksaan yang telah dijalani, pasien dianjurkan untuk melakukan cuci darah karena didiagnosa CKD..
2. Pada saat pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Hipervolemia b/d Gangguan mekanisme regulasi, Gangguan Integritas Kulit b/d Perubahan sirkulasi, Ansietas b/d krisis situasional dan Gangguan Pola Tidur b/d Kurang kontrol tidur. Pada saat pengkajian di dapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah klien 130/80 mmHg, Nadi: 89x/menit, pernapasan: 22x/menit, Temperatur: 36,4°C, klien mengeluh mengalami kesulitan tidur pada siang maupun malam hari sering terjaga karena klien mengalami kecemasan dengan jumlah skor kecemasan 50 (Kecemasan Ringan) yang diukur menggunakan (Z-SAS) dan klien mengeluh tangan bagian kanan mengalami perubahan warna kulit menjadi menghitam karena terdapat bekas operasi

penutupan cimino dan klien mengatakan mengalami kenaikan berat badan dalam waktu singkat yaitu BB pre HD 58kg dan BB post HD 55kg. Sehingga prioritas masalah keperawatan adalah Hipervolemia b/d Gangguan mekanisme regulasi, Gangguan Integritas Kulit b/d Perubahan sirkulasi, Ansietas b/d krisis situasional dan Gangguan Pola Tidur b/d Kurang kontrol tidur. Pada Tn.A dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) diberikan intervensi berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan target 3 x 3 jam.

3. Hasil dari intervensi yang telah dilakukan dengan terapi kombinasi didapatkan Tekanan Darah :130/80 mmHg, Nadi: 89x/menit, Pernapasan: 22x/menit, Temperatur : 36,4^oc dan skor kecemasan 50 (Kecemasan Ringan) berkurang menjadi TD:126/70 mmHg, N: 78x/menit, RR: 20x/menit, T: 36,1^oc dan *Zung Self Rating Anxiety Scale* (Z-SAS) 35 (Tidak Cemas) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi kombinasi teknik relaksasi benson dan aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

B. Saran

1. Bagi Institusi Akademik

Penulisan KIAN ini dapat menjadi wawasan baru tentang intervensi inovasi yang dapat dilakukan pada pasien gagal ginjal kronis dengan memberikan terapi relaksasi benson dan lavender. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan bahan pustaka dalam pengutipan.

2. Bagi Pasien

Penulisan KIAN ini diharapkan menjadi salah satu terapi mandiri untuk pasien yang dapat dilakukan sendiri dirumah tanpa biaya yang mahal. Sehingga akan tercipta kualitas hidup yang baik dengan cara mengatasi masalah secara mandiri pada penderita gagal ginjal kronis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan KIAN ini dapat menjadi bahan pustaka untuk penelitian selanjutnya mengenai penerapan inovasi intervensi untuk pasien gagal ginjal kronis

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan KIAN ini diharapkan akan lebih memperdalam terapi non farmakologi untuk penerapan asuhan keperawatan khususnya pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalankan hemodialisa dengan masalah kecemasan.