

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Tn A yang telah dilakukan oleh penulis dan dilaksanakan pada tanggal 06,09 dan 13 Juni 2023, maka diperoleh hasil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kasus kelolaan Tn A (60 tahun) dengan diagnose medis *Chronic Kidney Disease on Hemodialisa* dengan riwayat penyakit sebelumnya yaitu diabetes mellitus. Diagnosa keperawatan yang utama yaitu Hipervolemia b.d Gangguan manajemen regulasi dengan intervensi SIKI yaitu Manajemen Hemodialisa. Hal ini diperkuat dengan hasil subyektif dan obyektif kondisi pasien dimana pasien mengalami kenaikan berat badan dengan rentang waktu singkat, mengeluh pusing, sesak, tidak pulas tidur, sempoyongan dan nyeri pada area CDL. Dengan penilaian obyektif pasien yaitu tanda – tanda vital cenderung meningkat, peningkatan BB pre hemodialisa serta hasil dari nilai Kt/V dan QB rendah, Akses vascular tidak lancar, durasi HD yang singkat.
2. Evaluasi berdasarkan intervensi inovasi diperoleh hasil yaitu terjadi peningkatan nilai Kt/V, Quick Blood (QB), tekanan arteri, tekanan vena, TMP, UFR dan TBV. Adapun hasil dari tanda – tanda vital yang mengalami penurunan setelah diberikan intervensi inovasi. Selain itu juga keluhan pasien pada saat dirumah dan kembali menjalani hemodialisa berikutnya berkurang.

B. Saran

1. Bagi Pendidikan

Dapat mengadakan internalisasi kepada mahasiswa keperawatan mengenai praktik secara langsung terkait terapi non farmakologi berbasis *evidence based practice* terkhusus pada pasien CKD on Hemodialisa

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan terapi secara bersamaan dengan melihat kemampuan atau kondisi pasien hemodialisa.

3. Bagi Pasien

Dapat menerapkan secara berulang selama menjalani hemodialisa sehingga dapat mencapai kondisi fisik dan keberhasilan hemodialisa yang baik.

4. Bagi Perawat Hemodialisa

Dapat mengaplikasikan intervensi nonfarmakologi untuk masalah adekuasi hemodialisa, sebagai salah satu intervensi dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai pendamping terapi farmakologi pada klien CKD diruang Hemodialisa.

5. Bagi Rumah Sakit

Dapat menyediakan serta memfasilitasi Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait terapi nonfarmakologi ROM Intradialistik dan terapi musik suara alam yang dapat dipergunakan oleh perawat hemodialisa.