

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil intervensi dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan yaitu :

1. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny.E dengan diagnosa CKD *Stage 5 on HD*. Meliputi pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mendokumentasikan. Dari pengkajian selain ditemukan data yang sesuai dengan penyakit CKD *Stage V On HD* seperti klien mengeluh kaki dan tangan terasa bengkak, pemeriksaan fisik diperoleh ekstremitas atas dan bawah bengkak dengan *grade 2*, JVP:+2CM H₂O. Kemudian hasil lab darah Ureum: 220mg/dl, Kreatinin: 9.0mg/dl, didapatkan pula data keluhan kepala terasa berat dan badan terasa panas semenjak pulang dari rumah sakit untuk HD, pemeriksaan fisik tekanan darah klien 220/90 mmHg, nadi 90x/i, suhu tubuh 38° C, RR 21x/i. Adapun masalah keperawatan yang ditegakkan yaitu:
 - a. Hipervolemia b/d gangguan mekanisme regulasi
 - b. Hipertermi b/d proses penyakit
 - c. Risiko perfusi miokard tidak efektif b/d hipertensi

Serta intervensi yang diberikan yaitu manajemen hipervolemia, manajemen hipertermia, edukasi diet, dan terapi relaksasi untuk hipertensi klien. Kemudian dari hasil implementasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa masalah keperawatan pada klien dapat teratasi.

2. Salah satu intervensi yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah klien yaitu pemberian inovasi *Slow Deep Breathing* dan *Alternate Nostril Breathing*. Dari hasil inovasi ini didapatkan hasil pada hari pertama tekanan darah klien sebelum dilakukan intervensi yaitu 220/90 mmHg setelah dilakukan intervensi menjadi 190/80 mmHg, kemudian pada hari kedua tekanan darah klien sebelum dilakukan intervensi yaitu 210/100 mmHg setelah dilakukan intervensi menjadi 190/80 mmHg, dan hari ketiga tekanan darah klien sebelum dilakukan intervensi yaitu 200/90 mmHg setelah dilakukan intervensi menjadi 180/70 mmHg. Dari data tersebut menunjukkan bahwa pemberian intervensi inovasi *Slow Deep Breathing* dan *Alternate Nostril Breathing* dapat menurunkan tekanan darah terhadap klien gagal ginjal kronik dengan hipertensi.

B. Saran

1. Aplikatif

- a. Pasien

Diharapkan pasien dapat menggunakan terapi relaksasi ini dengan teratur untuk mengontrol tekanan darahnya karena terapi ini sangat mudah untuk dilakukan sehari-hari, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

- b. Perawat

Perawat sebaiknya lebih dapat memberikan intervensi keperawatan mandiri kepada klien gagal ginjal kronik dengan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah serta mampu meningkatkan kualitas hidup klien dan memberikan pendidikan kesehatan serta motivasi sehingga berdampak terhadap kesehatan klien dan keluarga.

2. Keilmuan

a. Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan lebih banyak menggali jurnal-jurnal terbaru terkait gagal ginjal kronik dengan hipertensi dan melakukan aplikasi tindakan *Slow Deep Breathing* dan *Alternate Nostril Breathing* untuk menurunkan tekanan darah sehingga mahasiswa lebih mahir dan profesional dalam tindakan keperawatan.

b. Pendidikan

Institusi akademis sebaiknya mengadakan diskusi mengenai penerapan tindakan terapi *Slow Deep Breathing* dan *Alternate Nostril Breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada klien gagal ginjal kronik sehingga mahasiswa mampu berpikir kritis dalam menerapkan intervensi keperawatan sesuai dengan jurnal-jurnal terbaru.