

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis *Chronik Kidney Disease (CKD) stege V on HD*

1. Pasien Ny. B (51 tahun) hari rawatan ke- 7 di interne wanita. Kondisi pasien dengan tingkat kesadaran compos mentis, pada saat pengkajian Ny.B mengatakan napas terasa sesak, badan terasa letih dan lemas Ny. B mengeluh mengalami sulit untuk tidur, merasa kurang berenergi ketika bangun pagi dan merasa letih, klien juga mengatakan sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali. Ny. B mengatakan durasi tidur dalam malam hari sekitar 3 – 5 jam, klien juga mengeluh pada siang hari sering mengantuk namun tidak bisa tertidur pulas. Saat dilakukan pemeriksaan fisik tampak penggunaan otot bantu napas, konjungtiva anemis, tampak lemas dan lesu. Hasil TTV TD = 150/91 mmHg, N = 99x/mnt, S= 36.4°C, RR = 23 x/mnt, Dari hasil labor didapatkan hemoglobin 8.5 g/dl, ureum 61 mg/dl, kreatinin 12.3.
2. Diagnosa keperawatan a) pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan klien mengeluh sesak, tampak penggunaan otot bantu napas dan frekuensi napas meningkat b) gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan klien mengeluh sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali, klien mengeluh tubuh terasa

letih dan kurang bertenaga serta kurang berenergi ketika bangun dipagi hari, dan durasi tidur hanya 3 – 5 jam saat malam dan pada siang hari sering mengantuk namun tidak bisa tertidur pulas. c) resiko perfusi renal tidak efektif ditandai dengan disfungsi ginjal dibuktikan dengan klien merupakan pasien ritun HD 2 kali seminggu, ureum dalam darah meningkat 61 mg/dl dan kreatinin darah meningkat 12,3 mg/dl

3. Intervensi yang direncanakan yaitu manajemen jalan napas, dukungan tidur (penerapan aromaterapi inhalasi lavender, pencegahan syok.
4. Evaluasi dengan penerapan aromaterapi inhalasi lavender terdapat peningkatan durasi tidur, keluhan sulit tidur menurun, lemas menurun, sering terbangun malam hari menurun.
5. Hasil evaluasi keperawatan yaitu pola napas tidak efektif teratasi, gangguan pola tidur teratasi sebagian, dan Risiko perfusi renal tidak efektif teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas keperawatan yaitu dengan cara :

- a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai salah satu referensi tindakan keperawatan dengan diagnosis keperawatan gangguan pola tidur pada pasien hemodialisa
- b. Menerapkan aromaterapi inhalasi lavender sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam meningkatkan kualitas tidur untuk pasien yang sedang hemodialisa.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien hemodialisa dengan pemberian aromaterapi inhalasi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur di ruang interne wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien hemodialisa dengan pemberian aromaterapi inhalasi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur.

