

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dari hasil pengkajian pada An.H yang merupakan pasien dengan diagnosa CKD stage V masuk dengan keluhan tampak pucat sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit, tidak ada demam dan kejang, tidak ada mual dan muntah, BAK normal setiap 2-3 jam dengan warna bening, anak mengeluh sering pusing dan tidak nafsu makan sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Saat dilakukan Pengkajian pada tanggal 24 Juni 2024 didapatkan hasil kesadaran anak compos mentis, anak tampak pucat dan lemah, konjungtiva anemis, tidak ada sianosis, dan tidak ada perdarahan masif yang terjadi. Anak tampak tidak bersemangat dalam melakukan aktivitas dan banyak berbaring di tempat tidur saja. Orang tua An. H mengatakan sebelumnya An.H sering mengalami mual muntah, namun sekarang sudah berkurang. Orang tua anak mengatakan bahwsanya anak mengalami penurunan berat badan 2 kg semenjak 3 bulan terakhir.
2. Diagnosa keperawatan An. H dengan diagnosa medis CKD adalah Perfusi renal tidak efektif b.d disfungsi ginjal, Keletihan b.d Program perawatan/pengobatan jangka panjang, Defisit nutrisi b.d Faktor psikologis (keengganan untuk makan)
3. Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada An. H dengan diagnosa medis CKD disesuaikan dengan intervensi SIKI secara teoritis dan dengan penerapan Evidance Base Practice dalam penerapannya. Impelementasi yang diberikan diantaranya, manajemen cairan, promosi latihan fisik dengan pemberian edukasi kepada anak dan orang tua terkait terapi

relaksasi otot progresif untuk mengatasi tingkat fatigue pada anak dan manajemen nutrisi.

4. Hasil evaluasi keperawatan pada An. H dengan diagnosa medis CKD selama 5 kali pertemuan/shift didapatkan hasil bahwa perfusi renal berhubungan dengan disfungsi ginjal membaik, keletihan berhubungan dengan pengobatan jangka panjang teratasi dengan pengaplikasian Evidence Based Nursing melalui pendekatan berupa asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa yang dimiliki An.H, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan dan inspirasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah perfusi renal, keletihan dan resiko defisit nutrisi pada anak akibat hemodialisis. Diharapkan juga dapat memperbarui dan menerapkan EBN sebagai intervensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan lebih memperhatikan efek hemodialisis pada anak sehingga masalah efek hemodialisis pada anak seperti *fatigue*, mual muntah dapat dikurangi sehingga tidak mengganggu proses pengobatan pada anak.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit menerapkan terapi Relaksasi Otot Progresif dan membuat SOP Relaksasi Otot Progresif untuk sebagai intervensi mengurangi *fatigue* akibat hemodialisis.

