

BAB V

PENUTUP

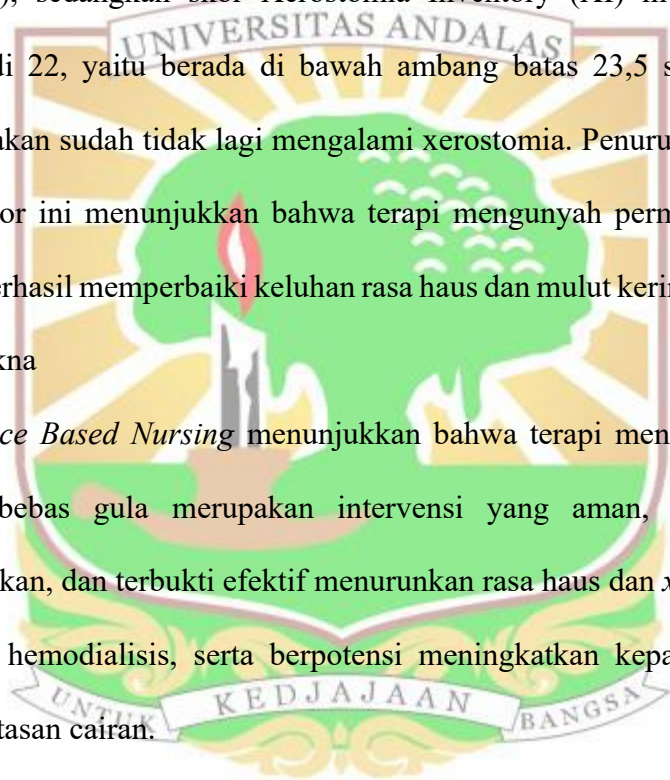
A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan penyakit ginjal kronik (CKD) stadium V yang menjalani hemodialisis dengan penerapan terapi mengunyah permen karet bebas gula di ruang rawat Edelweis Putih Wing B RSUP Dr. M. Djamil Padang, maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Hasil pengkajian pada tanggal 8 Juni 2026 didapatkan Ny. D dengan diagnosis medis *Chronic Kidney Disease (CKD) stage V on Hemodialisis* menunjukkan terdapat keluhan sesak napas yang memberat saat berbaring, rasa haus berlebih dan mulut kering meskipun cairan telah dibatasi, serta badan lemah, mudah lelah, dan energi tidak pulih meski sudah beristirahat, sehingga sebagian aktivitas dibantu keluarga dan perawat. Pemeriksaan fisik menunjukkan edema, peningkatan berat badan, dan balance cairan positif (+1.280 mL) yang menandakan kelebihan volume cairan, disertai kesemutan hilang timbul, CRT memanjang, nadi perifer lemah, akral dingin, dan turgor kulit menurun sebagai tanda gangguan perfusi akibat anemia. Hasil laboratorium memperkuat temuan ini berupa anemia berat, penurunan fungsi ginjal, serta gangguan elektrolit (hiponatremia dan hiperkalemia). Tanda vital menunjukkan TD 160/90 mmHg, frekuensi napas 24x/menit, nadi 88x/menit, dan suhu 36,7°C, dengan hasil pretest skor rasa haus (VAS) 8 dan skor *xerostomia* (XI) 40.

- 2) Diagnosa keperawatan meliputi hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, dan kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis, yang merupakan masalah umum pada pasien dengan penyakit ginjal kronis.
- 3) Rencana keperawatan yang diberikan meliputi manajemen hipervolemia, dukungan kepatuhan program pengobatan, perawatan sirkulasi, transfusi darah, manajemen energi serta penerapan *Evidence Based Nursing* berupa terapi permen karet bebas gula untuk membantu mengatasi rasa haus dan xerostomia pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- 4) Implementasi pada diagnosis hipervolemia meliputi pemeriksaan tanda hipervolemia, pemantauan hemodinamik dan balance cairan, pembatasan asupan cairan dan garam, posisi semi fowler, serta pendampingan kepatuhan pengobatan, disertai kolaborasi pemberian natrium bikarbonat, kalitake, dan IVFD NaCl. Pada diagnosis perfusi perifer tidak efektif, implementasi meliputi pemeriksaan sirkulasi perifer berkala, anjuran kepatuhan obat antihipertensi, serta kolaborasi transfusi PRC secara bertahap. Pada diagnosis kelelahan, implementasi meliputi pemantauan kelelahan dan pola tidur, penyediaan lingkungan nyaman rendah stimulus, aktivitas distraksi murottal, serta pengajaran teknik napas dalam. Sebagai EBN, pasien diberikan terapi mengunyah permen karet bebas gula (xylitol) dua butir enam kali sehari selama enam hari berturut-turut (9–14 Juni 2026) untuk mengatasi rasa haus dan *xerostomia*.

- 5) Hasil evaluasi pada Ny. D didapatkan masalah hipervolemia, perfusi perifer dan kelelahan teratasi sebagian
- 6) Berdasarkan hasil posttest pada hari keenam (14 Juni 2026), penerapan terapi mengunyah permen karet bebas gula (xylitol) selama enam hari terbukti efektif menurunkan rasa haus dan xerostomia pada Ny. D. Skor rasa haus (VAS) menurun dari 8 (kategori haus berat) menjadi 4 (kategori haus sedang), sedangkan skor Xerostomia Inventory (XI) menurun dari 40 menjadi 22, yaitu berada di bawah ambang batas 23,5 sehingga pasien dinyatakan sudah tidak lagi mengalami xerostomia. Penurunan pada kedua indikator ini menunjukkan bahwa terapi mengunyah permen karet bebas gula berhasil memperbaiki keluhan rasa haus dan mulut kering pasien secara bermakna
- 7) *Evidence Based Nursing* menunjukkan bahwa terapi mengunyah permen karet bebas gula merupakan intervensi yang aman, murah, mudah diterapkan, dan terbukti efektif menurunkan rasa haus dan xerostomia pada pasien hemodialisis, serta berpotensi meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan cairan.



B. Saran

1) Bagi profesi keperawatan

Karya ilmiah ini dapat menjadi acuan bagi perawat dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis berbasis *Evidence Based Nursing*, khususnya dalam pengelolaan rasa haus dan mulut kering pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebagai bagian dari tindakan keperawatan mandiri.

2) Bagi institusi rumah sakit

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi rumah sakit untuk mempertimbangkan penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait penerapan terapi mengunyah permen karet bebas gula sebagai intervensi tambahan dalam manajemen cairan pasien dengan penyakit ginjal kronis.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Karya ilmiah ini dapat menjadi dasar dan referensi untuk penelitian lebih lanjut yang dapat mengeksplorasi variabel lain seperti pengaruh terapi ini terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), kualitas hidup, dan kepatuhan diet cairan pasien dengan penyakit ginjal kronis, dengan desain kuantitatif yang lebih luas, jumlah sampel yang lebih besar, serta menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding.

4) Bagi pasien dan keluarga

Pasien diharapkan mengikuti program terapi yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mendukung proses pemulihan. Pasien dan

keluarga dapat menerapkan terapi mengunyah permen karet bebas gula secara rutin enam kali sehari, ketika pasien merasa haus maupun mulut kering (*xerostomia*), untuk menurunkan rasa haus dan membantu kepatuhan terhadap pembatasan cairan.

