

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An. A usia 9 tahun 10 bulan dengan diagnosis medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) G5D A2 on Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) ec CAKUT ec stenosis UVJ on CIC disertai Peritonitis related CAPD ec wet contamination transfer set, anemia renal, hipertensi terkontrol, hiperkalemia, hipovitaminosis D, dan hiperfosfatemia yang mengalami masalah keperawatan ansietas selama hospitalisasi dengan penerapan terapi musik *non-verbal*, maka dapat disimpulkan bahwa:

1) Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 April 2026 menunjukkan bahwa An. A mengalami masalah psikologis berupa ansietas yang ditandai dengan pasien tampak tegang, takut terhadap tindakan medis dan keperawatan, lebih banyak diam, sering bertanya kapan diperbolehkan pulang, selalu meminta didampingi orang tua selama tindakan kesehatan, mengalami gangguan tidur, serta menunjukkan peningkatan frekuensi nadi sebesar 116 kali per menit. Selain itu pasien mengeluhkan nyeri pada daerah epigastrium dengan skala nyeri 4 dari 10 akibat peritonitis terkait CAPD. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan konjungtiva anemis dan nyeri tekan pada abdomen, sedangkan hasil pemeriksaan laboratorium

menunjukkan hemoglobin 9,4 g/dL, hematokrit 29%, eritrosit 3,53 juta/ μ L, ureum 100 mg/dL, kreatinin 8,4 mg/dL, serta analisis cairan CAPD menunjukkan jumlah sel 11.225/mm³ dengan PMN 75% dan kultur positif *Serratia odorifera* yang mendukung diagnosis peritonitis. Selain itu, pasien juga memiliki risiko mengalami ketidakseimbangan cairan yang ditandai dengan diagnosis CKD stadium V yang menjalani terapi CAPD, keseimbangan cairan (+310 cc/24 jam), intake cairan 1.450 cc/hari, output cairan 1.140 cc/hari, serta kadar natrium 134 mmol/L, sehingga diperlukan pemantauan status hidrasi dan keseimbangan cairan secara berkelanjutan.

2) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat pada An. A yaitu:

- 1 Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis(peritonitis related CAPD) ditandai dengan keluhan nyeri epigastrium skala 4 dari 10, nyeri tekan abdomen, dan cairan dialisat keruh.
- 2 Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) ditandai dengan pasien tampak tegang dan cemas, takut terhadap tindakan kesehatan, selalu meminta didampingi orang tua, mengalami gangguan tidur, serta frekuensi nadi meningkat.
- 3 Risiko Infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (*Chronic Kidney Disease* stadium V) ditandai dengan diagnosis medis peritonitis related CAPD ec wet contamination transfer set, cairan

dialisat keruh berwarna kekuningan, jumlah sel cairan CAPD 11.225/mm³, PMN 75%, kultur cairan CAPD positif *Serratia odorifera*, ureum 100 mg/dL, dan kreatinin 8,4 mg/dL (D.0142).

- 4 Risiko ketidakseimbangan cairan ditandai dengan penyakit ginjal dan kelenjar dengan diagnosis medis CKD G5D A2 on CAPD, keseimbangan cairan (+310 cc/24 jam), intake cairan 1.450 cc/hari, output cairan 1.140 cc/hari, kadar natrium 134 mmol/L, ureum 100 mg/dL, dan kreatinin 8,4 mg/dL (D.0036).

3) Intervensi dan Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan dikombinasikan dengan penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) berupa terapi musik *non-verbal*.

Implementasi pada diagnosis nyeri akut dilakukan melalui manajemen nyeri berupa pemantauan karakteristik nyeri, observasi tanda vital, pemberian posisi nyaman, teknik relaksasi napas dalam, dan kolaborasi terapi medis. Implementasi pada diagnosis ansietas dilakukan melalui reduksi ansietas, dukungan emosional, edukasi kesehatan, promosi coping, serta terapi musik *non-verbal* selama 20 menit setiap hari selama tiga hari berturut-turut. Implementasi pada diagnosis risiko infeksi dilakukan melalui tindakan pencegahan infeksi berupa pemantauan tanda dan gejala infeksi, mempertahankan teknik aseptik, edukasi kebersihan tangan, serta edukasi keluarga mengenai

perawatan CAPD dan tanda bahaya infeksi.

Implementasi pada diagnosis risiko ketidakseimbangan cairan dilakukan melalui manajemen cairan yang meliputi pemantauan keseimbangan cairan (*intake-output*), observasi status hidrasi, pemantauan tanda-tanda vital, turgor kulit, kelembapan mukosa, karakteristik cairan CAPD, hasil pemeriksaan laboratorium, serta edukasi kepada keluarga mengenai pembatasan cairan, kepatuhan terhadap terapi CAPD, dan tanda-tanda ketidakseimbangan cairan yang perlu diwaspadai.

4) Evaluasi

Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa diagnosis ansietas teratasi sebagian hingga mendekati teratasi, ditandai dengan pasien tampak lebih tenang, lebih kooperatif, mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, tidak lagi menghindari kontak mata, dan tidak terlalu takut terhadap tindakan kesehatan. Diagnosis nyeri akut teratasi sebagian, ditandai dengan berkurangnya intensitas nyeri dan meningkatnya kenyamanan pasien selama perawatan. Diagnosis risiko infeksi belum terjadi dan dapat dikendalikan, ditandai dengan tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi baru selama masa perawatan serta meningkatnya pemahaman keluarga mengenai pencegahan infeksi dan perawatan CAPD. Diagnosis risiko ketidakseimbangan cairan tidak berkembang menjadi masalah aktual dan tujuan keperawatan tercapai. Hal ini ditandai dengan status hidrasi pasien tetap baik, tekanan darah

stabil, tidak ditemukan edema, turgor kulit baik, mukosa tetap lembap, serta keseimbangan cairan tetap terpantau selama perawatan. Selain itu, keluarga mampu memahami pentingnya pembatasan cairan, kepatuhan terhadap terapi CAPD, dan pemantauan tanda-tanda ketidakseimbangan cairan sebagai upaya pencegahan komplikasi selama perawatan maupun setelah pasien pulang ke rumah.

5) Penerapan Evidence Based Nursing (EBN)

Penerapan terapi musik *non-verbal* sebagai intervensi berbasis bukti pada An. A menunjukkan hasil yang positif dalam membantu menurunkan ansietas selama hospitalisasi. Setelah diberikan terapi musik *non-verbal* selama tiga hari berturut-turut, pasien tampak lebih rileks, lebih nyaman, lebih kooperatif saat berinteraksi dengan tenaga kesehatan, serta menunjukkan kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap lingkungan rumah sakit. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Hakim et al. (2023) yang menunjukkan bahwa pemberian musik *non-verbal* selama 20 menit selama tiga hari berturut-turut efektif menurunkan tingkat kecemasan dan memperbaiki respons fisiologis pada anak yang menjalani hospitalisasi.

B. Saran

1) Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan hasil karya ilmiah ini sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran keperawatan anak, khususnya mengenai penerapan

Evidence Based Nursing Practice (EBNP) pada anak dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan dapat mendorong pengembangan penelitian dan inovasi intervensi keperawatan nonfarmakologis di bidang keperawatan anak.

2) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan terapi musik *non-verbal* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami ansietas selama hospitalisasi. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat menyusun atau mengembangkan standar operasional prosedur (SOP) maupun program pelayanan yang mendukung penerapan terapi musik non-verbal guna meningkatkan kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien anak.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Perawat diharapkan dapat mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan secara holistik dengan memperhatikan kebutuhan fisik maupun psikologis anak selama menjalani hospitalisasi. Terapi musik *non-verbal* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan berbasis bukti yang aman, mudah diterapkan, serta efektif dalam membantu mengurangi ansietas dan meningkatkan kenyamanan pasien anak.