

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Setelah pembahasan teori dan melakukan pengkajian secara langsung serta menerapkan asuhan keperawatan kepada Tn. D umur 24 Tahun dengan *Chronic kidney disease*, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian dari *Chronic kidney disease* pada kasus Tn. D ada faktor hipertensi yang diderita, pasien juga rutin HD sejak Desember 2021 (rutin 1 minggu 2x, senin -kamis), pasien juga mengatakan bahwa merasa bingung dengan keadaan dialami, merasa khawatir tidak adanya perubahan dengan kondisinya, dan takut akan kematian, serta sering gelisah dimalah hari ketiaka besok pagi harus memulai cuci darah kembali dan juga pasien mengatakan jika ia merasa sedih karena aktivitasnya terbatas karena merasa tidak berdaya jika melakukan aktivitas. Berdasarkan hasil pengkajian penulis menemukan data objektif dari pasien antara lain : terdapat AV Shunt tangan kiri, terdapat edema perifer pada ekstremitas bawah, kadar HB turun (9,3m mg/dl), oliguria, pasien tampak pucat, lemah, gelisah, khawairr, pasif, konsentrasi tidak stabil, kontak mata kurang. Dengan diagnosa medis : CKD on HD, Anemia. Pemeriksaan tanda-tanda vital : S:36.8 N: 117 RR;23x/menit Spo2:96%.
2. Diagnosa dalam asuhan keperawatan pada pasien Tn. D masalah yang ditemukan adalah Ansietas b/d krisis situasional, Hipervolemia b/d Gangguan mekanisme regulasi (gagal ginjal kronik), Itoleransi Aktivitas b/d kelemahan.
3. Dari rencana keperawatan yang penulis susun, pada prinsipnya sama dengan terdapat dalam tinjauan teoritis, dalam penelitian ini dengan diagnosa hipervolemia menggunakan luaran keseimbangan cairan dan intervensi manajemen hemodialisis, diagnosa ansietas menggunakan luaran tingkat ansietas dan intervensi menggunakan terapi relaksasi

menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skor kecemasan, selanjutnya diagnosa keperawatan intoleransi aktifitas dengan luaran toleransi aktivitas serta intervensi manajemen energi.

4. Implementasi keperawatan diberikan 3 hari, penulis menemukan bahwa masalah hipovelemia teratasi sebagian dengan hasil objektif : heparin tidak terpasang, UFG : 1500, QB : 200ml/in, av shunt terpasang di tangan kiri, CRT>2detik, pada masalah ansietas sudah teratasi karena pasien mengatakan jauh lebih tenang karena banyak teman untuk mengajak mengobrol dan pasien mengatakan ingin lekas sembuh dan membaik, pasien juga mengatajan tidak ada masalah dengan pola tidurnya, dengan data objektif klien tenang, verbalisasi kebingungan khawatir perilaku gelisah sudah menurun, dengan sebelum diberikan terapi relaksasi aromaterapi skor HARS pasien 23 (kecemasan sedang), setelah diberikan terapi relaksasi aromaterapi lavender selama 30 menit dan diukur kembali skor HARS pasien menjadi 14 (kecemasan ringan).
5. Evaluasi keperawatan  
Dari hasil evaluasi baru sebagian diagnosa teratasi, karena perawatan pasien *Chronic kidney disease*, membutuhkan waktu yang lama, namun intervensi tetap dilanjutkan oleh perawat setempat, pada masalah ansietas Terdapat pengaruh penurunan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi *lavender*, dengan cara dengan menggunakan selembur kertas tisu yang telah ditetesi 0,6 ml minyak esensial *lavender*, lalu ajarkan pasien untuk bernafas secara rileks selama 5 menit. Setelah itu, selipkan tisu tersebut di kerah blouse atau kemeja pasien, dan instruksikan pasien untuk melakukan relaksasi dengan menghirup aromaterapi selama 30 menit. Pemberian aromaterapi *lavender* mempunyai berbagai sifat terapeutik dan kuratif, mulai dari mengurangi stress dan cemas.
6. Telah dilakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Tn. D dengan *Chronic kidney disease* dari pengkajian, diagnosa, intervensi,

implementasi dan juga evaluasi selama 3 hari dengan kerja sama yang baik oleh bantuan rekan dan perawat.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Pasien

Diharapkan agar pasien tetap mempertahankan makna hidupnya, tetap berfikir positif, dan rutin dalam menjalani terapi cuci darah (hemodialisa).

### 2. Bagi Perawat

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya menerapkan terapi inovasi pemberian aromaterapi lavender untuk mengatasi kecemasan dalam menjalani hemodialisa pada pasien CKD.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan agar dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, dengan membuat beberapa kebijakan seperti memberi terapi aroma lavender sebelum melakukan terapi hemodialisa.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut tentang manfaat aromaterapi inhalasi lavender untuk menurunkan kecemasan dengan mengkolaborasikan terapi kecemasan lainnya sehingga penurunan kecemasan lebih optimal