

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada Bp. P (61 tahun) dengan diagnosis medis *Chronic Kidney Disease (CKD) on HD* di Ruang Elisabeth Gruyters 4 RS Panti Rapih Yogyakarta, pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dianalisis menunjukkan hasil sebagai berikut:

- 1.1.1 Pengkajian keperawatan berhasil mengidentifikasi keluhan utama pasien berupa lemas, demam, pusing, mual, dan muntah. Ditemukan adanya retensi cairan laten melalui fluktuasi berat badan interdialitik pasien (retensi 400 gram pada 3 Juni dan kenaikan berat badan awal menjadi 60,4 kg pada 6 Juni), meskipun secara visual tidak tampak adanya edema perifer maupun asites, serta rontgen thoraks menunjukkan hasil normal. Pasien juga mengalami anemia berat dengan kadar Hb 7,4 g/dL akibat penurunan fungsi nefron ginjal.
- 1.1.2 Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan oleh perawat ruangan adalah Risiko Perfusi Renal Tidak Efektif berhubungan dengan Disfungsi Ginjal (D.0016). Diagnosis ini dinilai sangat tepat karena kriteria objektif untuk diagnosis aktual Hipervolemia (seperti edema visual atau kongesti paru) belum terpenuhi, namun kondisi disfungsi filtrasi ginjal dan anemia berat pasien sangat mengancam stabilitas perfusi organ.
- 1.1.3 Perencanaan keperawatan disusun secara terukur untuk target 5x24 jam dengan fokus indikator perbaikan perfusi renal (intake cairan membaik, kadar Hb membaik, mual dan kelemahan menurun). Pada tahap ini, peneliti menambahkan intervensi inovatif berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing Practice*) berupa penerapan instrumen pencatatan mandiri *Fluid Diary*.
- 1.1.4 Implementasi keperawatan dilaksanakan secara kolaboratif meliputi monitoring tanda-tanda vital/status hidrasi, mempertahankan saturasi oksigen via nasal kanul untuk meminimalkan pusing/lemas, serta persiapan transfusi darah dan program hemodialisis. Implementasi khusus berupa edukasi dan pengisian lembar *Fluid Diary* dilakukan secara aktif dengan

melibatkan keluarga pasien sebagai pengawas eksternal asupan cairan masuk dan keluar.

- 1.1.5 Evaluasi keperawatan selama periode pengamatan menunjukkan hasil yang signifikan. Intervensi *Fluid Diary* terbukti efektif membantu mengontrol asupan cairan pasien, yang ditunjukkan dengan penurunan *balance* cairan harian dari semula positif +829 cc (4 Juni) menjadi sangat terkontrol sebesar +93 cc (6 Juni). Secara klinis, pasien berada dalam kondisi sadar penuh (*compos mentis*), tanda vital stabil, tidak mengalami edema, dan terjadi penurunan berat badan pasca-HD yang aman tanpa komplikasi intradialitik.
- 1.1.6 Seluruh rangkaian proses asuhan keperawatan telah terdokumentasi dengan baik pada *Electronic Medical Record* (EMR) rumah sakit dan lembar pencatatan *Fluid Diary*, sehingga memfasilitasi tim kesehatan dalam melakukan pelacakan (*tracking*) status hidrasi pasien secara *real-time*.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat mempertahankan kedisiplinan dalam melakukan pembatasan cairan secara mandiri di rumah. Penggunaan lembar atau buku fluid diary secara berkelanjutan sangat disarankan agar kenaikan berat badan di antara dua waktu dialisis (*Intradialytic Weight Gain/IDWG*) dapat terkontrol dengan baik, sehingga risiko komplikasi akut seperti sesak napas berat atau edema paru dapat dicegah

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

Manajemen keperawatan dapat mempertimbangkan integrasi lembar fluid diary atau buku pemantauan cairan mandiri sebagai salah satu standar media edukasi yang aplikatif bagi pasien rawat inap penderita CKD. Pengoptimalan media ini dapat membantu perawat dalam melibatkan keluarga secara aktif (*family-centered care*) untuk memonitor sirkulasi cairan pasien.

5.2.3 Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah dan bukti klinis berbasis bukti (*evidence-based nursing*) di perpustakaan institusi terkait asuhan keperawatan gangguan cairan patologis pada pasien gagal

ginjal kronik. Media pembelajaran mengenai pemanfaatan fluid diary dapat dikembangkan lebih lanjut dalam praktik laboratorium Keperawatan Medikal Bedah (KMB).

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengingat adanya keterbatasan waktu pengamatan yang singkat (hanya 3x24 jam), peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan rentang waktu yang lebih panjang guna mengevaluasi efektivitas dan tingkat kepatuhan jangka panjang dari penggunaan *fluid diary*. Selain itu, disarankan untuk memperluas cakupan subjek studi pada pasien CKD pradialisis maupun pasca-dialisis dengan komorbiditas yang bervariasi