

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan proses keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) didapatkan kesimpulan Sebagai Berikut :

1. Pada saat pengkajian tanggal 19 Juli 2025, didapatkan data bahwa, pasien mengatakan sesak nafas yang meningkat sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Sesak nafas awalnya dirasakan sejak 1 minggu yang lalu, sesak dipengaruhi oleh aktifitas, sesak terasa saat tidur terlentang, sesak berkurang saat bantal ditinggikan, badan terasa lemas, letih, pasien mengatakan perut bengkak dan kaki bengkak, kaki terasa berat. Perut tampak asites, kaki tampak edema derajat II pada kaki kiri dan kanan. Pasien mengeluh badan lelah dan terasa lemah yang sudah berlangsung sejak 1 bulan terakhir. Pasien hanya mampu beraktifitas ditempat tidur. Pasien tampak lemah dan letih, tampak pucat, konjungtiva anemis, CRT >3 detik. Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD 160/110 mmHg, Nadi 111 x/i, Suhu 36,6°C, RR: 26 x/i. Pasien terpasang oksigen 5L. Otot bantu pernafasan (+). Mual (-), Muntah (-). Pasien terpasang IVFD Eas Primer 500cc/24 jam.
2. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan 3 diagnosa pada Ny. K yaitu Risiko Penurunan Curah Jantung Berhubungan Dengan Peningkatan After Load., Gangguan Pertukaran Gas Berhubungan Dengan Kondisi Ketidakseimbangan Ventilasi, Hipervolemia Berhubungan Dengan Penyakit Ginjal.
3. Pada tahap perencanaan keperawatan pada diagnosa risiko penurunan curah jantung efektif dilakukan intervensi pemberian musik klasik. Pada diagnosa gangguan pertukaran gas dilakukan intervensi pemberian oksigen. Dan pada diagnosa hipervolemia dilakukan intervensi pemantauan intake dan output cairan.
4. Evaluasi yang didapatkan setelah 3 hari implementasi yaitu terjadi penurunan tekanan darah, perbaikan pola nafas dan penurunan hipovolemi.
5. Dokumentasi keperawatan dilakukan dengan mendokumentasikan semua kegiatan dan hasilnya mulai dari pengkajian sampai dengan catatan keperawatan yang ada dalam status pasien sebagai bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dikemudian hari.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutna

Diharapkan karya ilmiah ners ini dapat dijadikan sebagai intervensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit CKD, sehingga dapat dilakukan dengan segera untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien dengan CKD dengan menerapkan pemberian terapi musik klasik dalam menurunkan tekanan darah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan intervensi pemberian terapi musik klasik dalam menurunkan tekanan darah dapat menambah bahan referensi kepustakaan khususnya pada intervensi keperawatan dalam masalah sistem perkemihan.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini akan memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada CKD yang mengalami tekanan darah dengan penerapan terapi musik klasik dalam menurunkan tekanan darah.