

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

- a) Ny. E berusia 63 tahun, seorang ibu rumah tangga, tamatan SMA, tinggal di jalan Jitra, telah menikah, beragama Islam dan didiagnosis gagal ginjal kronis (GGK). Pasien mengeluh kelelahan setiap menjalankan hemodialisis dan kakinya bengkak. Pasien mengatakan berusaha tidak bergerak pada saat hemodialisis dan bagian tangannya pada saat hemodialisis terasa kram dan capek. Pasien tampak lesu. Pasien mengatakan sudah menjalani hemodialisis selama 2 bulan. Ekstremitas bawah edema derajat II, kedalaman +3 mm dengan waktu kembali 10 Detik. TD: 145/98 mmHg. Nadi: 70x/ menit. RR: 20x/menit. Suhu: 36, 5°C. Skor FACIT 30. Pretest kekuatan genggam tangan 10kg. Hasil Laboratorium Hemoglobin 10.40 g/dL, nilai hematokrit :31.70 % nilai natrium 134.90 mEq/L nilai kreatinin 6.99 mg/dL nilai BUN (*Blood Urea Nitrogen*) 58 mg/dL
- b) Tn.Sa berusia 60 tahun, seorang petani, tamatan SMA, tinggal Air Sebakul, telah menikah, beragama islam dan didiagnosis gagal ginjal kronis (GGK). Pasien mengeluh lemas saat menjalankan hemodialisis dan tangannya terasa kram dan capek pada saat hemodialisis. Pasien tampak lesu. Pasien mengatakan kakinya bengkak dan sudah menjalani hemodialisis selama 1 tahun. TD: 152/100 mmHg. Nadi: 80x/ menit. RR: 22x/menit .Suhu: 36, 5°C. Skor FACIT 29. Pretest kekuatan genggam tangan 15kg. Ekstremitas bawah edema derajat II, kedalaman +3 mm dengan waktu kembali 10 Detik. Hasil Laboratorium Hemoglobin 10.10 g/dL, nilai hematokrit :35.60 % nilai natrium 132,80 mEq/L nilai kreatinin 7.23 mg/dL nilai BUN (*Blood Urea Nitrogen*) 46 mg/dL.
- c) Tn. Su berusia 60 tahun, seorang sopir, tamatan SMA, tinggal Air jenggalu, telah menikah, beragama islam dan didiagnosis gagal ginjal

kronis (GGK). Pasien mengeluh mudah lelah saat menjalankan hemodialisis. Bagian tangannya terasa kram dan capek pada saat hemodialisis. Pasien tampak lesu. Pasien mengatakan kakinya bengkak dan sudah menjalani hemodialisis selama 8 bulan. Pasien ingin cepat sembuh, TD: 140/94 mmHg. Nadi: 80x/ menit. RR: 20x/ menit. Suhu: 36, 5°C. Skor FACIT 28. Pretest kekuatan genggam tangan 16kg. Ekstremitas bawah edema derajat II, kedalaman +3 mm dengan waktu kembali 10 Detik. Hasil Laboratorium Hemoglobin 10.60 g/dL nilai hematokrit :30.90 % nilai natrium 131.70 mEq/L nilai kreatinin 6.74 mg/dL nilai BUN (*Blood Urea Nitrogen*) 42 mg/dL.

2. Diagnosa

- a) Pada responden 1 (Ny. E) diagnosis keperawatan: (1) kelelahan b.d penyakit kronis d.d kelelahan setiap menjalankan hemodialisis dan pasien tampak lesu. Pasien mengatakan berusaha tidak bergerak pada saat hemodialisis dan bagian tangannya pada saat hemodialisis terasa kram dan capek. (2) Hipervolemia b.d mekanisme regulasi ditandai dengan Ekstremitas bawah edema derajat II, kedalaman +3 mm dengan waktu kembali 10 Detik.
- b) Pada responden 2 (Tn.Sa) diagnosis keperawatan: (1) kelelahan b.d penyakit kronis d.d kelelahan setiap menjalankan hemodialisis dan pasien tampak lesu. Pasien mengatakan tangannya pada saat hemodialisis terasa kram dan capek. (2) Hipervolemia b.d mekanisme regulasi ditandai dengan Ekstremitas bawah edema derajat II, kedalaman +3 mm dengan waktu kembali 10 Detik.
- c) Pada responden 3 (Tn. Su) diagnosis keperawatan: (1) kelelahan b.d penyakit kronis d.d kelelahan setiap menjalankan hemodialisis dan pasien tampak lesu. Pasien mengatakan tangannya pada saat hemodialisis terasa kram dan capek. (2) Hipervolemia b.d mekanisme regulasi ditandai dengan Ekstremitas bawah edema derajat II, kedalaman +3 mm dengan waktu kembali 10 Detik.

3. Intervensi

1. Keletihan: Intervensi yang diberikan pada responden 1 (Ny. E), responden 2 (Tn.Sa), dan responden 3 (Tn.Su) Adalah manajemen energi (I.05178) dan Edukasi Aktivitas/Istirahat (I.12362). Pemberian intervensi berupa *isometrik Handrip Exercise (IHGE)*
2. Hipervolemia : Intervensi yang diberikan pada responden 1 (Ny. E), responden 2 (Tn.Sa), dan responden 3 (Tn.Su) Adalah Manajemen Hipervolemia (I.03114) dan Pemantauan Cairan (I.03121).

4. Implementasi

- a. Implementasi *isometrik Handrip Exercise (IHGE)* selama 3 kali pertemuan pada Ny. E, Tn. Sa, dan Tn. Su untuk mengurangi keluhan Lelah pada saat hemodialisis sudah berkurang. Kram dan capek pada tangan juga sudah sangat berkurang jika melakukan gengaman *hand dynamometer*. Pasien terlihat lebih semangat.
 - i. Hasil pengukuran Ny. E setelah intervensi TD: 130/92, mmHg, Nadi: 70x/ menit, RR: 20x/ menit, Suhu: 36, 5°C, dan kekuatan gengaman tangan 18kg. Skor Facit 48.
 - ii. Hasil pengukuran Tn. Sa setelah intervensi TD: 130/90, mmHg, Nadi: 70x/ menit, RR: 20x/ menit, Suhu: 36, 5°C, dan kekuatan gengaman tangan 22kg. Skor Facit 45.
 - iii. Hasil pengukuran Tn. Su setelah intervensi TD: 130/88, mmHg, Nadi: 70x/ menit, RR: 20x/ menit, Suhu: 36, 5°C, dan kekuatan gengaman tangan 23kg. Skor Facit 47.
- b. Implementasi Manajemen Hipervolemia (I.03114) dan Pemantauan Cairan (I.03121) selama 3 kali pertemuan pada Ny. E, Tn. Sa, dan Tn. Su untuk mengurangi keluhan bengkak pada kaki.

5. Evaluasi

- (a) Intervensi *Isometric Handrik Exercise (IHGE)* yang diberikan sebanyak 3 kali pertemuan terbukti dapat mengatasi keluhan keletihan dilihat dari peningkatan skor FACIT. Responden 1 (Ny. E) mengalami peningkatan skor FACIT dari 18 (Pretest 30 dan posttest 48), Responden 2 (Tn. Sa) mengalami peningkatan skor FACIT sebesar 16 (Pretest 29 dan posttest

45), dan Responden 3 (Tn. Su) mengalami peningkatan skor FACIT sebesar 19 (Pretest 28 dan posttest 47).

(b) Intervensi *Isometrik Handrik Exercise (IHGE)* yang diberikan sebanyak 3 kali pertemuan terbukti dapat meningkatkan kekuatan genggam tangan pasien gagal ginjal kronis (GGK). Responden 1 (Ny. E) mengalami peningkatan kekuatan genggam tangan sebesar 8kg (Pretest 10kg dan posttest 18kg), Responden 2 (Tn. Sa) mengalami peningkatan kekuatan genggam tangan sebesar 7kg (Pretest 15kg dan posttest 22kg), dan Responden 3 (Tn. Su) mengalami peningkatan kekuatan genggam tangan sebesar 7kg (Pretest 16kg dan posttest 23kg).

(c) Intervensi Manajemen Hipervolemia (I.03114) dan Pemantauan Cairan (I.03121) yang diberikan sebanyak 3 kali pertemuan terbukti dapat mengurangi keluhan bengkak pada kaki pada Ny. E, Tn. Sa, dan Tn.Su.

B. Saran

1. Tempat Penelitian

Disarankan kepada pihak Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dapat mengaplikasikan riset keperawatan dalam pemberian intervensi *Isometrik Handrik Exercise (IHGE)* agar dapat mengurangi keluhan keletihan dan meningkatkan kekuatan genggam tangan pasien gagal ginjal kronis.

2. Pengembang Ilmu Keperawatan

Menambah wawasan, inovasi dan memberikan informasi bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat tentang terapi *Isometrik Isometrik Exercise (IHGE)* yang dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis untuk mengurangi keluhan keletihan dan meningkatkan kekuatan genggam tangan pasien gagal ginjal kronis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai referensi menambah wawasan dalam melakukan penelitian dan mengaplikasikan terapi *Isometrik Handgrip Exercise (IHGE)* untuk meningkatkan kekuatan otot genggam tangan dengan durasi waktu penelitian yang lama dan responden yang banyak. Menambahkan variabel penelitian seperti keletihan dan tekanan

darah pada pasien gagal ginjal kronis sehingga bermanfaat untuk perkembangan pendidikan selanjutnya.