

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Berdasarkan hasil pengkajian pada tiga pasien kelolaan terdapat tanda dan gejala yang muncul yaitu pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang. Pada pasien juga diperoleh tanda dan gejala yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, sering terjaga sehingga merasa tidak puas tidur dan tidak cukup istirahat. Pada pasien juga didapatkan tanda dan gejala mengeluh lelah dengan frekuensi nadi meningkat $>20\%$ dari kondisi istirahat. Pada pasien didapatkan data-data pasien tidak dapat batuk efektif, tidak mampu batuk dan sputum berlebih. Pada pasien didapatkan tanda dan gejala yaitu nafsu makan menurun, porsi makan yang tidak dihabiskan dan terdapat peningkatan kadar leukosit.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada tiga pasien kelolaan dengan CKD didapatkan tujuh diagnosis keperawatan yang terdiri dari lima diagnosis aktual dan dua diagnosis risiko. Adapun dari tujuh diagnosis keperawatan tersebut, masalah keperawatan yang muncul pada ketiga pasien kelolaan adalah ansietas, nyeri akut, intoleransi aktivitas, bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pola tidur, risiko infeksi dan risiko defisit nutrisi.
3. Intervensi yang diberikan pada ketiga pasien kelolaan dibuat berdasarkan ketentuan dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan dilakukan 7 intervensi utama. Masalah keperawatan ansietas diberikan intervensi terapi relaksasi menggunakan aromaterapi lavender, nyeri akut diberikan intervensi manajemen nyeri, intoleransi aktivitas diberikan manajemen energi, bersihan jalan napas tidak efektif diberikan latihan batuk efektif, gangguan pola tidur diberikan intervensi dukungan tidur, risiko infeksi diberikan intervensi pencegahan infeksi serta risiko defisit nutrisi diberikan intervensi manajemen nutrisi.
4. Implementasi yang diberikan pada ketiga pasien kelolaan selama 3 hari tindakan berupa pemberian aromaterapi lavender, manajemen nyeri,

manajemen energi, latihan batuk efektif, dukungan tidur, pencegahan infeksi dan manajemen nutrisi.

5. Evaluasi dilakukan dengan mendokumentasikan setiap tindakan keperawatan yang telah diberikan selama tiga hari. Hasil evaluasi didapatkan terdapat enam masalah teratasi, yaitu ansietas, nyeri akut, intoleransi aktivitas, bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan tidur dan risiko defisit nutrisi, sedangkan masalah keperawatan risiko infeksi merupakan satu masalah yang teratasi sebagian. Hasil evaluasi masalah keperawatan ansietas pada ketiga pasien kelolaan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender didapatkan terjadi penurunan kecemasan dari tingkat sedang menjadi tidak ada kecemasan dan dari tingkat berat menjadi tingkat ringan selama 3 hari sehingga pemberian aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan kecemasan pasien CKD.
6. Hasil telaah 10 artikel tentang pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan kecemasan menunjukkan bahwa intervensi tersebut efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan aromaterapi lavender untuk mengatasi masalah ansietas atau kecemasan.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan menjadi bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam menganalisis asuhan keperawatan pada pasien CKD. Serta memodifikasi aromaterapi lavender dengan terapi komplementer yang lain, namun tetap memperhatikan efek dari farmakologis.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CKD yang mengalami kecemasan dengan memberikan aromaterapi lavender.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai salah satu referensi yang dapat digunakan dalam perkuliahan dan landasan untuk pengembangan ilmu keperawatan yang aplikatif terhadap penatalaksanaan pada pasien CKD.