

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Tn. S dengan Gagal Ginjal Kronik (CKD) yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

A. Kesimpulan

1. Pengkajian Keperawatan: Tahap pengumpulan data awal membuktikan adanya serangan spasme atau kram secara mendadak di area betis pada Tn. S, yang muncul persis di pertengahan sesi cuci darah dengan intensitas nyeri di angka 4. Pasien turut memperlihatkan tanda-tanda gelisah, ketegangan otot, hingga penurunan toleransi dalam beraktivitas akibat kelelahan fisik. Evaluasi penunjang juga mengungkap adanya kondisi anemia renal, yang ditandai oleh anjloknya kadar hemoglobin pasien ke angka 10,3 g/dL.
2. Diagnosa Keperawatan: Merujuk pada analisis data subjektif dan objektif, dirumuskan beberapa masalah keperawatan prioritas, meliputi Nyeri Akut (D.0077) akibat efek fisiologis spasme, Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) sebagai dampak prosedur mesin ekstrakorporeal, Intoleransi Aktivitas (D.0056) yang dipicu kelemahan kronis, serta Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009) akibat defisit hemoglobin.
3. Intervensi Keperawatan: Perencanaan tindakan berfokus pada pendekatan non-farmakologis. Intervensi utama yang diterapkan adalah Latihan *Active Range of Motion* (ROM) ekstremitas bawah (*dorsofleksi* dan *plantarfleksi*) untuk memutus rantai iskemia lokal, dipadukan dengan manajemen lingkungan (pengaturan suhu dan pemberian selimut hangat) untuk meningkatkan kenyamanan, sedangkan untuk masalah perfusi perifer, intervensi difokuskan pada pemantauan sirkulasi klinis dan kolaborasi pemberian terapi obat oral (Asam folat, oschecal dan ferion)
4. Implementasi Keperawatan: Implementasi dilakukan selama 3 sesi

hemodialisis (tanggal 04, 08, dan 11 April 2026). Pendekatan diawali dengan tindakan kuratif saat kram terjadi pada hari pertama, yang kemudian bergeser menjadi tindakan preventif pada hari berikutnya dengan mengedukasi serta memotivasi kemandirian pasien untuk langsung melakukan gerakan aktif saat merasakan pegal awal, untuk masalah perfusi perifer, perawat memastikan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi terapi obat asam folat, oscheal, ferion serta memantau perbaikan tanda klinis perifer pasien.

5. Evaluasi Keperawatan: Tinjauan akhir di hari ketiga pemantauan (11 April 2026) mengonfirmasi bahwa seluruh masalah keperawatan utama berhasil dituntaskan dengan sangat baik. Edukasi mengenai rutinitas Active ROM secara mandiri sukses memfungsikan mekanisme pompa otot pada pasien, sehingga sirkulasi darah ke area perifer terdistribusi dengan lancar. Hasilnya, episode kram intradialitik mampu dicegah seutuhnya hingga pasien tidak lagi merasakan nyeri (skala 0), dan toleransi aktivitasnya usai hemodialisis pun meningkat secara signifikan..

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil studi kasus yang telah dilaksanakan, penulis merumuskan beberapa saran aplikatif yang diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi pihak-pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi Pasien: Diharapkan dapat mempertahankan motivasi dan kemandirian dalam mempraktikkan latihan *Active ROM* ekstremitas bawah secara rutin pada satu jam pertama setiap kali menjalani sesi hemodialisis. Langkah ini sangat penting sebagai tindakan preventif mandiri untuk mencegah munculnya keluhan kram otot intradialitik sebelum berkembang menjadi spasme yang menyakitkan. Selain itu pasien diharapkan mempertahankan kedisiplinan dalam meminum terapi obat asam folat, oshecal, ferion secara rutin di rumah untuk membantu memperbaiki kadar sel darah merah dan menjaga keseimbangan mineral tubuh.

Bagi Keluarga: Diharapkan dapat terus memberikan dukungan emosional dan motivasi bagi pasien selama menjalani terapi, serta turut aktif mengawasi kepatuhan pasien terhadap manajemen diet pembatasan asupan cairan dan garam di rumah guna menjaga stabilitas berat badan antar-sesi dialisis (*Interdialytic Weight Gain/IDWG*).

2. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas An-Nur Purwodadi) Diharapkan hasil studi kasus ini dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan keperawatan medikal bedah, khususnya terkait aplikasi asuhan keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*) non-farmakologis. Karya Tulis Ilmiah ini juga diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah yang bermanfaat di perpustakaan bagi mahasiswa keperawatan angkatan selanjutnya dalam mengembangkan intervensi mandiri keperawatan.
3. Bagi Institusi Rumah Sakit (RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi) Diharapkan bagi pihak manajemen rumah sakit, khususnya bagi perawat pelaksana di unit hemodialisis, untuk dapat mempertimbangkan integrasi latihan *Active ROM* ekstremitas bawah ke dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) edukasi pasien dialisis secara berkala. Penerapan intervensi non-invasif ini secara massal berpotensi besar meningkatkan kenyamanan fungsional pasien selama prosedur, menurunkan insidensi kram otot, serta mencegah terminasi (penghentian) mesin dialisis lebih awal akibat komplikasi nyeri kram.
4. Bagi RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, disarankan kepada jajaran manajemen, terkhusus bagi tenaga perawat yang bertugas di ruang hemodialisa, agar merumuskan kebijakan yang mengintegrasikan edukasi *Active ROM* ekstremitas bawah ke dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) baku. Sosialisasi intervensi non-invasif ini secara masif sangat esensial guna menekan angka kejadian kram otot intradialitik, sehingga penghentian mesin cuci darah sebelum waktunya akibat nyeri dapat dihindari.

5. Bagi Penulis Penyusunan studi kasus ini diharapkan menjadi sarana evaluasi dan refleksi diri bagi penulis dalam memperdalam kemampuan berpikir kritis serta mengintegrasikan teori ilmiah keperawatan langsung ke dalam praktik klinis nyata di lapangan. Penulis juga disarankan untuk terus mengembangkan diri dengan mempelajari kombinasi intervensi komplementer non-farmakologis lainnya (seperti teknik pijat intradialitik atau terapi kompres) demi memperluas efektivitas asuhan keperawatan pada pasien hemodialisis di masa depan.