

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan kepada Ny. R dengan masalah keletihan akibat *chronic kidney disease* (CKD) stadium V disertai anemia, penulis dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 14 Februari 2026 pukul 10.00 WITA di Ruang Legong B RSD Mangusada. Pasien atas nama Ny. R berusia 57 tahun datang dengan keluhan utama lemas, mual, dan muntah. Pasien mengatakan lemas sudah dirasakan sejak kurang lebih tiga minggu sebelum masuk rumah sakit dan semakin memberat hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Saat dilakukan pemeriksaan, pasien tampak pucat, lemah, dan tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 162/69 mmHg, nadi 103 kali/menit, suhu 36°C, dan saturasi oksigen 88%. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb 4,5 g/dL, eritrosit 1,58 juta/ μ L, hematokrit 13,9%, ureum 218 mg/dL, kreatinin 10,7 mg/dL, dan GFR 4 mL/menit/1,73m². Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, pasien didiagnosis *chronic kidney disease* (CKD) stadium V disertai anemia, hiperkalemia, pneumonia, dan hipertensi. Riwayat kesehatan terdahulu menunjukkan pasien memiliki riwayat diabetes melitus sejak tahun 2015 dan hipertensi sejak tahun 2020.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan prioritas masalah pada kasus ini yaitu kelelahan. Diagnosis dirumuskan dalam bentuk diagnosis aktual yaitu kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia) dibuktikan dengan keluhan lemas, merasa tidak bertenaga, tidak mampu melakukan aktivitas mandiri, tampak lesu, serta konjungtiva pucat.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun dengan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Luaran yang digunakan yaitu tingkat kelelahan dengan ekspektasi menurun, dengan kriteria hasil peningkatan energi, peningkatan kemampuan melakukan aktivitas, penurunan keluhan lelah, dan penurunan kondisi lesu. Intervensi utama yang direncanakan meliputi edukasi aktivitas/istirahat dan manajemen energi, sedangkan intervensi pendukung meliputi dukungan kepatuhan program pengobatan dan dukungan tidur.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 14–18 Februari 2026 dengan melaksanakan intervensi yang telah direncanakan. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan tingkat kelelahan, pola aktivitas dan tidur, serta kondisi umum pasien. Perawat juga membantu pasien dalam aktivitas dasar, memberikan latihan rentang gerak, menciptakan lingkungan yang nyaman, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya keseimbangan aktivitas dan istirahat. Selain itu, perawat memberikan dukungan terhadap kepatuhan pengobatan dan melibatkan keluarga dalam perawatan pasien.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 18 Februari 2026 pukul 13.00 WITA. Data subjektif menunjukkan pasien mengatakan lelah berkurang namun masih terasa lemas ringan, pasien dapat beristirahat lebih baik pada siang hari, dan sudah mampu duduk serta ke kamar mandi dengan bantuan. Data objektif menunjukkan pasien tampak lebih tenang dan sedikit bersemangat, meskipun masih tampak pucat dan lemah ringan. *Assessment* yang diperoleh yaitu masalah keletihan teratasi sebagian. *Planning* yang dilakukan yaitu melanjutkan intervensi manajemen energi dan dukungan tidur serta kolaborasi terapi hemodialisis sesuai program.

B. Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan masalah keletihan akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) stadium V disertai anemia, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi perawat

Perawat perlu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui penerapan proses keperawatan yang sistematis dan berbasis *evidence-based practice*, khususnya dalam menangani keletihan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan anemia.

2. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan meningkatkan kepatuhan terhadap program pengobatan yang telah dianjurkan, termasuk terapi anemia dan rencana terapi lanjutan seperti hemodialisis. Selain itu, pasien perlu menerapkan keseimbangan antara aktivitas dan istirahat, menjaga pola nutrisi yang adekuat, serta mengikuti

anjaran tirah baring sesuai kondisi untuk membantu mengurangi kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup.

3. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam penatalaksanaan pasien CKD dengan anemia yang mengalami kelelahan. Selain itu, hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam pengembangan standar operasional prosedur (SOP) terkait manajemen kelelahan serta peningkatan edukasi pasien dan penyediaan fasilitas terapi berkelanjutan seperti hemodialisis.

4. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan karya tulis ini sebagai referensi tambahan dalam pembelajaran, khususnya terkait penerapan proses keperawatan pada pasien dengan kelelahan akibat anemia pada CKD. Selain itu, diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan teori dengan praktik klinik secara nyata.