

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Slamet Garut dengan Penerapan Terapi Dzikir pada tanggal 07 juli - 14 Juli 2025 pada kedua responden, terdapat penurunan Tingkat kecemasan dengan ini penulis dapat mengambil Keputusan sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien 1 dan 2 didapatkan kesamaan tanda dan gejala yang sama yaitu kecemasan akibat responden 1 mengeluh gatal-gatal, sulit tidur, khawatir, ada rasa tegang, selalu merasa cemas menjalani hemodialisa dan akan kondisinya dan ada rasa ingin mengakhiri hidupnya, nilai skor kecemasan awal 24 dikategorikan kecemasan sedang. Sedangkan pada responden 2 sering merasa pusing, mual dan muntah, gelisah, cemas akan sesuatu hal yang akan terjadi seperti memiliki penyakit komplikasi nilai skor kecemasan awal 27 dikategorikan kecemasan sedang menjalani hemodialisa seumur hidup.

2. Diagnosa keperawatan

Dari diagnosa yang muncul pada pasien 1 dan 2 yaitu ada 3 diagnosa yang sama-sama dirasakan kedua pasien yaitu hypervolemia berhubungan

dengan gangguan mekanisme regulasi, defisit nutrisi berhubungan dengan status nutrisi, ansietas berhubungan dengan penyakit kronis progresif, serta 1 diagnosa pada pasien 1 yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan penyakit gagal ginjal kronis.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada pasien 1 dan 2 disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Secara spesifik perencanaan keperawatan dalam studi kasus Adalah melakukan penerapan terapi dzikir pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan menjalani hemodialisa. Dengan tujuan untuk menurunkan Tingkat kecemasan yang dirasakan. Berdasarkan perencanaan yang dilakukan memiliki tujuan keluhan cemas menurun, gelisah menurun, khawatir meembaih, tegang menurun.

1. Implementasi Keperawatan

Implementasi utama yg dilakukan pada pasien 1 dan 2 adalah dengan memberikan penerapan terapi dzikir. Terapi dzikir ini diberikan 15-20 menit. Didapatkan penerapan terapi dzikir pada pasien 1 selama 3 kali pertemuan hasil nilai skor menurun dari 24 menjadi 19 dikategorikan kecemasan ringan, dan pada pasien 2 didapatkan selama 3 kali pertemuan penurunan nilai skor kecemasan dari 27 menjadi 21 dikategorikan kecemasan sedang.

2. Evaluasi

Akhir dari proses keperawatan Adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada ke

2 pasien Ny.F dan Ny.I selama 3 kali pertemuan intervensi yang dilakukan kepada kedua pasien masalah teratasi dengan hasil adanya penurunan Tingkat kecemasan , tegang menurun khawatir berkurang.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti

Disarankan untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan pemahaman kreativitas peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan gangguan kecemasan. Serta karya tulis ilmiah ini mampu menjadi pemicu semangat peneliti untuk terus belajar dan meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan terapi dzikir dapat menjadi salah satu sumber informasi dalam meningkatkan kualitas pendidikan khususnya pada keperawatan dasar untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik.

5.2.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat disarankan di UOBK RSUD dr.Slamet Garut sebagai referensi dalam memberikan informasi Pendidikan tentang penerapan terapi dzikir. Disarankan peneliti mampu menerapkan dalam asuhan keperawatan secara professional dan komprehensif.

5.2.4 Bagi Keluarga dan Pasien

Hasil studi kasus ini disarankan agar keluarga mampu menerapkan terapi dzikir yang telah diajarkan untuk menangani kecemasan, serta berusaha menjadi support system guna mempercepat proses pemulihan anggota keluarga pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD).

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat direkomendasikan bahan selanjutnya untuk menambah pengetahuan serta menjadikan refensi penelitian selanjutnya. Khususnya penerapan terapi dzikir. Penelitian ini juga dapat menjadi acuan dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya untuk mengatasi kecemasan dengan metode lain seperti terapi music, terapi relaksasi nafas dalam, dan Teknik meditasi. Hasil penelitian ini disarankan dapat memberikan informasi dan dokumentasi tambahan peneliti selanjutnya.

