

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan penerapan balance cairan dengan masalah gangguan kelebihan volume cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* stage V di RSUD Panembahan Senapati Bantul, disimpulkan bahwa :

1. Faktor pendukung yang didapatkan selama pelaksanaan balance cairan yaitu kedua pasien & pihak keluarga pasien yang membantu kooperatif dan mau dilakukan pemantauan balance cairan. Sedangkan, faktor penghambat yang muncul selama pelaksanaan pemantauan balance cairan yaitu seringkali keluarga pasien memberikan pernyataan yang berbeda dengan keadaan yang sebenarnya mengenai kondisi pasien, sehingga diperlukan penegasan kembali mengenai penerapan pemantauan balance cairan dan pada saat di RS mengenai penghitungan IWL. Hal ini dikarenakan BB pasien untuk menghitung Insensible Water Loss dan Air Metabolisme yang didapat ketika pasien menjalani hemodialisa tidak dimonitor setiap harinya.
2. Penerapan pemantauan balance cairan tidak menimbulkan komplikasi pada responden. Hasil pemeriksaan pada pasien pada hari pertama hingga ketiga tidak ada reaksi mual, lemas, gatal-gatal
3. Efek dari balance cairan dirasakan secara langsung oleh kedua responden. Efek yang dirasakan yaitu edema berkurang dan sesak

berkurang. Hasil yang didapatkan edema berkurang dan sesak berkurang pada kedua responden menurun secara bertahap.

4. Respon kedua responden terhadap penerapan balance cairan yaitu adanya penurunan skala edema, sesak nafas berkurang, mual dan gatal-gatal.
5. Penurunan skala edema yang terjadi pada responden pertama Tn. H yaitu dari skala 4 menjadi skala 3 yang terjadi hari ke-3 dan responden kedua Tn. S dari skala 3 menjadi skala 2 yang terjadi pada hari ke-3.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Pasien disarankan dapat menerapkan secara mandiri pemantauan balance cairan untuk mengurangi penumpukan cairan yang melebihi batas *Interdialitic Weight Gain* (IDWG) dengan waktu 24 jam dengan melakukan pembatasan minum yang masuk dengan tidak lebih dari 500mL.

2. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan untuk mendampingi dan mengingatkan kepada pasien untuk menjaga nutrisi yang seimbang bagi pasien seperti diet rendah kalium dan natrium, diet rendah cairan, diet rendah fosfor dan tinggi kalsium.

3. Bagi Perawat di Rumah Sakit

Perawat diharapkan memonitor perubahan Berat Badan perharinya untuk mengukur tingkat keberhasilan *Insensible Water Loss* (IWL) dan Air Metabolisme agar menunjukkan hasil yang akurat dengan kondisi pasien.

4. Bagi Peneliti Lain

Disarankan untuk mengembangkan penelitian sejenis yang terkait dengan penerapan penurunan rasa haus pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).