

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan data hasil pengkajian yang dilakukan pada tiga kasus mengalami kram pada saat intradialisis. Pada ketiga kasus tersebut, kram muncul pada jam ketiga intradialisis dengan skala nyeri rentang 4-5 (nyeri sedang), kram terjadi pada otot gastrocnemius (otot betis), dapat diketahui pada ketiga kasus bahwa pasien sering mengalami kram otot jika menjalani hemodialisa dengan kenaikan berat badan intradialitik terlalu banyak dan resep atau penarikan ultrafiltrasi terlalu tinggi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kram otot saat intradialitik adalah hipotensi intradialitik, ultrafiltrasi dialysis berlebih, gangguan pada elektrolit. Penyebab yang disebabkan oleh elektrolit tidak bisa diidentifikasi pada ketiga kasus ini karena SOP di Rumah Sakit Muhammadiyah pada hemodialisis, tidak disertai pemeriksaan elektrolit ataupun pemeriksaan darah lengkap. Pada ketiga kasus kram intradialitik dapat teratasi dengan masase atau pemijatan, tidak sampai harus dihentikan hemodialisisnya.

Berdasarkan data hasil pengkajian asuhan keperawatan diatas didapatkan satu diagnosa keperawatan yang sama untuk tiga pasien tersebut yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisiologis (iskemia jaringan perifer ekstremitas bawah). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak

atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan

Hasil yang didapat pada kasus I (Ny. Y), kasus II (Tn. S) dan kasus III (Ny. A) setelah dilakukan intervensi mengatakan nyeri kram pada berkurang dan pemijatan kaki refleksi selama sembilan kali sesi pijat selama 20 menit. atau pada area yang kram terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri. Karena nyeri yang dirasakan pasien hilang timbul maka pemijatan dapat dilakukan jika kram muncul dan tindakan tersebut bisa dilakukan oleh keluarga pasien.

Namun selain dilakukan pemijatan kaki refleksi selama sembilan kali sesi pijat selama 20 menit atau pada area kram, dapat dilakukan solusi lain yaitu stretching exercise yang dilakukan selama dialysis. Stretching exercise yang dilakukan selama dialysis dapat meningkatkan sirkulasi pada otot, memfasilitasi penyediaan nutrisi ke sel dan memperbesar luas permukaan kapiler sehingga meningkatkan perpindahan urea dan toksin dari jaringan ke vaskuler sehingga akan mengurangi kram otot.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil kesimpulan dari asuhan keperawatan ini, rekomendasi intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat terutama perawat di ruang hemodialisa yaitu pemijatan kaki refleksi selama sembilan kali sesi pijat selama 20 menit atau pada area krama tau dapat dilakukan solusi lain yaitu stretching exercise yang dilakukan selama dialysis. Hal ini dapat diterapkan pada pasien yang mengalami kram saat intrahemodialitik.