

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kesimpulan yang ditemukan dengan studi kepustakaan. dari keempat bab pembahasan yang telah dianalisa berdasarkan data yang ditemukan dari studi kepustakaan.

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini merupakan penjelasan mengenai asuhan keperawatan pada Tn. M dengan CHF (*Conghestif Heart Failure*) di Ruang Alamanda, Lantai 11, RSUD Pasar Minggu yang dilakukan selama tiga hari dari tanggal 11 Februari - 04 Maret 2019, yang terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan.

Pengkajian keperawatan pada Tn. M meliputi pemeriksaan fisik yang diperoleh melalui observasi serta wawancara kepada klien dan keluarga. Dalam pemeriksaan fisik penulis banyak menemukan kesesuaian dan kesenjangan yang tidak sesuai teori gagal jantung. Seperti perubahan empat sistem dalam tubuh yang terganggu akibat gagal jantung kongestif, diantaranya perubahan sistem kardiovaskuler, perubahan sistem respirasi, perubahan sistem urogenital, dan perubahan sistem respiratori.

Sejalan dengan perubahan serta keluhan tersebut, maka di tegakanlah diagnosa keperawatan yang terdiri dari tiga masalah keperawatan yang sesuai teori gagal jantung, sebagai berikut: Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload, perubahan frekuensi jantung, perubahan irama jantung, perubahan kontraktilitas, perubahan preload, perubahan volume sekuncup (NANDA International, 2018, hlm. 229, domain 4, kode 00029). Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (NANDA International, 2018, hlm. 183, domain 2, kode 00026). Intoleran aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai oksigen (NANDA International, 2018, hlm. 226, domain 4, kode 00092).

Disamping itu, dalam melaksana perencanaan keperawatan yang terdiri dan tujuan, NOC, dan NIC. Penulis tidak mendapatkan hambatan dalam perencanaan keperawatan, sehingga dapat ditegakkan dengan seksama. Setelan dilakukan perencanaan keperawatan, langkah selanjutnya adalah penatalaksanaan Dalam melaksanakan implementasi keperawatan penulis menemukan beberapa hambata sehingga banyak perencanaan keperawatan yang tidak dilakukan Keterhambatan pelaksanaan keperawatan yang ditemukan oleh penulis mempengaruhi ketercapaian masalah dari evaluasi hasil.

Dalam evaluasi keperawatan, terdapat dua dari tiga masalah keperawatan yang teratasi, dua masalah keperawatan tersebut diantaranya: Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload, perubahan kontraktilitas, perubahan volume sekuncup (NANDA International, 2018, hlm. 229, domain 4, kode 00029). Intoleran aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai oksigen (NANDA International, 2018, hlm. 226, domain 4, kode 00092). Sedangkan satu masalah yang belum teratasi adalah : Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (NANDA International, 2018, hlm. 183, domain 2, kode 00026).

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Bagi pasien**

Pasien diharapkan Menerapkan pola hidup sehat (tidak merokok, minum-minuman keras, narkoba,dll.) danMenjaga kesehatan jantung dengan rajin berolahraga dan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang

### **V.2.2 Bagi keluarga**

Keluarga pasien diharapkan bisa berperan sebagai suportive educative system dalam program rehabilitatif pasien gagal jantung di rumah serta keluarga dapat memberikan bantuan secara langsung kepada pasien gagal jantung kongestif dalam mendapatkan pengobatan serta aktivitas sehari – hari dan aktivitas di masyarakat.

### **V.2.3 Bagi perawat**

Dapat dijadikan sabagai masukan bagi perawat dirumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik khususnya pada klien gagal jantung dengan masalah intoleransi aktivitas yang berat.

### **V.2.4 Bagi instansi**

Rumah sakit hendaknya melakukan upaya dalam peningkatan pelayanan pada pasien gagal jantung kongestif seperti memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya support dan penghargaan serta motivasi kepada pasien gagal jantung kongestif dalam melakukan pengobatan serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam penyampaian informasi mengenai perkembangan penyakit pasien agar keluarga dapat membantu proses penyembuhan pasien.

