

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Terdapat dua diagnosa keperawatan yang diangkat dalam kasus kelolaan antara lain, hypervolemi b.d gangguan aliran balik vena dan gangguan mekanisme regulasi (penurunan filtrasi glomerulus) serta ansietas b.d kebutuhan tidak terpenuhi (kebutuhan oksigenisasi tidak terpenuhi)
- b. Untuk mengatasi dispnea pada diagnosa keperawatan hipervolemi pada pasien kelolaan dan ansietas pada diagnosa ansietas, maka dilakukan sebuah intervensi inovasi berupa *breathing training* dengan tujuan untuk menurunkan dispnea dan ansietas yang dirasakan oleh pasien
- c. Dispnea pasien diukur menggunakan Dyspnea Visual Analog Scale (DVAS). Perbaikan dari nilai dispnea pasien dinilai ketika terjadi penurunan nilai DVAS atau nilai mendekati angka 0. Sebaliknya perburukan dari nilai dispnea pasien dilihat ketika terjadi peningkatan nilai DVAS atau mendekati angka 100. Skor dispnea pasien diukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi serta di evaluasi setiap jam nya.
- d. Ansietas pasien diukur menggunakan Anxiety Visual Analog Scale (AVAS). Perbaikan dari nilai ansietas pasien dinilai ketika terjadi penurunan nilai AVAS atau nilai mendekati angka 0. Sebaliknya perburukan dari nilai ansietas pasien dilihat ketika terjadi peningkatan nilai AVAS atau mendekati angka 100. Skor ansietas pasien diukur sebelum dan sesudah diberikan internvensi serta di evaluasi setiap jamnya.
- e. Setelah dilakukan intervensi inovasi *breathing training* selama 20 menit terhadap pasien kelolaan serta pemantauan pada pasien resume, dilakukan evaluasi penilaian skala dispnea dan ansietas yang dirasakan pasien. Setelah dilakukan penilaian skala dispnea dan ansietas pasien pada jam ke 4, didapatkan bahwa pada pasien kelolaan mengalami penurunan skor

dispnea yaitu sebesar 25 poin dan ansietas sebesar 24. Pada pasien resume juga mengalami penurunan, namun poin penurunan tidak sebesar pada pasien kelolaan yaitu pada skor dispnea sebesar 18 poin dan ansietas sebesar 16.

- f. Berdasarkan data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi inovasi breathing training dapat membantu menurunkan dispnea dan ansietas pada pasien dengan gagal jantung kongestif

V.2 Saran

- a. Bagi proses keperawatan

Disarankan agar perawat menerapkan intervensi inovasi breathing training sebagai intervensi non-farmakologis mandiri di lapangan dalam mengatasi dispnea dan kecemasan pada pasien, terutama pada pasien yang menderita gagal jantung kongestif.

- b. Bagi ilmu keperawatan

Disarankan agar perawat dapat mengembangkan terapi - terapi non farmakologis lainnya yang dapat digunakan dalam proses pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Agar perkembangan pengetahuan di dunia keperawatan terkhusus intervensi yang diberikan kepada pasien dapat lebih bervariasi dan efektif.