

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dalam bab ini, peneliti menyimpulkan dari asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam pada kedua kasus dengan diagnosa medis CHF di Ruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten :

1. Pengkajian

Kasus I Ny. W berjenis kelamin perempuan dengan usia 54 tahun, masuk IGD RS Islam Klaten tanggal 18 April 2019 pukul 23.53 WIB. Pengkajian dilakukan tanggal 20 April 2019, pasien mengeluh sesak napas, batuk kering, dan seluruh tubuh bengkak (*edema*). pasien mengatakan bila makan terlalu banyak perutnya mbeseseg. Pasien mengeluh mudah lelah dan sesak napas bila terlalu banyak beraktivitas di tempat tidur. Pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan hasil TD : 120/90 mmHg, N : 96 x/mnt, S : 36,7°C, RR : 26 x/mnt, dan saturasi oksigen 98% dengan O₂ 3 lpm. Pasien mempunyai riwayat diabetes mellitus dan hipertensi. Pada hasil pemeriksaan foto thoraks didapatkan hasil Cardiomegali, gambaran efusi pleura kanan dan kiri. Oedem pulmo. Pemeriksaan elektrolit menunjukkan nilai kalium 3.30 mmo/l dan natrium 135 mmol/l, nilai dibawah normal. Hasil balance cairan pada hari ketiga didapatkan hasil Pagi : - 536 cc, Siang : - 995 cc, Malam : - 850 cc.

Kasus II Ny. S berjenis kelamin perempuan dengan usia 70 tahun, masuk IGD RS Islam Klaten tanggal 21 April 2019 pukul 09.18 WIB. Pengkajian dilakukan tanggal 21 April 2019, pasien mengeluh sesak napas, batuk berdahak, dan kedua kakinya bengkak (*edema*). Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien bila minum banyak (\pm 600 ml/7 jam). Pasien mengeluh sesak napas, dada berdebar – debar bila terlalu banyak bergerak di atas tempat tidur. Pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan hasil TD : 160/100 mmHg, N : 90 x/mnt, S : 36,7°C, RR :

26 x/mnt, dan saturasi oksigen 98% dengan O₂ 3 lpm. Hasil foto thoraks menunjukkan cardiomegali dengan oedem pulmonum dan pneumonia lobus inferior kanan. Hasil balance cairan pada hari ketiga didapatkan hasil Pagi : + 333,5 cc, Siang : + 569 cc, Malam : - 366 cc.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien yaitu :

- a. Ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan hiperventilasi paru.
- b. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi natrium, cairan.
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan ketidakseimbangan suplai oksigen dengan kebutuhan.

3. Intervensi

Penyusunan hasil tujuan yang akan dicapai dan perencanaan tindakan keperawatan telah sesuai dengan Nursing Outcomes Classification (NOC) dan Nursing Intervention Classification (NIC). Tindakan yang telah direncanakan sudah memuat observasi, nursing, education, kolaborasi. Tindakan yang disusun juga mempunyai tujuan untuk mengurangi beban kerja jantung dan memperbaiki kontraktilitas jantung, sehingga jantung mampu memompa darah ke seluruh tubuh dengan lancar.

4. Implementasi

Pada kedua kasus, implementasi dilakukan selama 3 x 24 jam dengan memberikan tindakan keperawatan. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah disiapkan.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada kedua pasien hingga 3 x 24 jam masalah pada kasus I belum tertasi ditandai dengan pasien masih seseg dan badan masih bengkak (edema anasarka), sedangkan masalah pada kasus II belum teratasi ditandai dengan pasien mengeluh seseg berkurang dan bengkak pada kedua ekstremitas berkurang.

B. SARAN

1. Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit sebaiknya dapat meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien, berupa kelengkapan pengkajian, ketepatan diagnosa keperawatan, mencantumkan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan, meningkatkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah dibuat.

2. Bagi pasien

Sebaiknya pasien dan keluarga dapat menambah pengetahuan tentang penyakit gagal jantung kongestif serta cara penanganan dan pencegahan agar tidak terjadi lagi pada anggota keluarga yang lain. Mengetahui cara mengatasi keluhan badannya bengkak dengan cara non farmakologis seperti pembatasan cairan 1000 ml/hari (1 L/hari) dan pembatasan untuk mengkonsumsi garam berlebih.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini sebaiknya dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan belajar mengajar di institusi pendidikan dan semoga kedepannya banyak referensi terbaru serta lebih lengkap.

4. Bagi Penulis

Penulis dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Congestif Heart Failure* (CHF) dan mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Congestif Heart Failure* (CHF) dengan *Edema*.