

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Hasil pengkajian klien didapatkan data identitas klien Ny. S berusia 60 tahun. Keluhan utama saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa merasa pusing, sesak nafas dan mengeluarkan keringat dingin. Diagnosa medis pasien yaitu *Gagal Jantung Kongestif* (GJK), TTV : Td : 120/80 mmHg, N : 76x/menit, S : 36,7°C, R : 28x/menit.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus ini adalah ketidakefektifan pola nafas b.d penurunan volume paru, penurunan curah jantung b.d perubahan pre load dan intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai oksigen dan kebutuhan oksigen.
3. Rencana asuhan keperawatan pasien *Gagal Jantung Kongestif* (GJK) pada diagnosa ketidakefektifan pola nafas b.d penurunan volume paru adalah 1) Pastikan pasien semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi dan dipertahankan posisi pasien; 2) Auskultasi suara nafas, catat ada suaranya tambahan; 3) Atur intake untu cairan mengoptimalkan keseimbangan; 4) Monitor vital sign; 5) Monitoring respirasi O<sub>2</sub>. Pada diagnosa penurunan curah jantung berhubungan dengan preload adalah 1) Auskultasi nadi apical, irama; 2) Auskultasi bunyi jantung; 3) Palpasi denyut nadi perifer; 4) Monitor TTV; 5) Kaji kulit terhadap pucat dan sianosis; 6) Kaji skala nyeri; 7) Anjurkan pasien untuk istirahat dengan posisi semifowler; 8) Ciptakan lingkungan yang tenang dan batasi pengunjung; 9) Berikan pendidikan kesehatan tentang GJK; 10) Berikan obat sesuai program. Pada diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai oksigen dan kebutuhan oksigen adalah 1) Monitor TTV, khususnya pasien menggunakan diuretik, vasodilator; 2) Kaji tingkat kelelahan, evaluasi penyebab lain kelelahan misalnya: nyeri, perawatan gagal jantung; 3) Kaji kekuatan otot pasien; 4) Dukung pasien untuk meningkatkan aktivitas secara bertahap; 5) Bantu untuk pemenuhan kebutuhan pasien sehari-hari.
4. Implementasi yang dilakukan kepada pasien berdasarkan keluhan-keluhan pasien yaitu memonitor tanda-tanda vital, memposisikan semi fowler, memasang nasal kanul 3 lmp, mengkaji kondisi pasien, mengevaluasi respon terhadap aktivitas, memonitoring

respirasi, menginstruksikan pasien untuk istirahat ditempat tidur, mengevaluasi kemampuan pasien dalam peningkatan toleransi terhadap aktivitas, membantu pasien memilih posisi nyaman untuk istirahat dan tidur serta membantu aktivitas perawatan diri yang diperlukan. Pada tahap implementasi, tidak semua intervensi diimplementasikan dan hanya intervensi yang utama dari masing-masing diagnosa saja yang diimplementasikan karena telah mewakili untuk setiap diagnosa.

5. Kesimpulan evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, pasien mengatakan masih lemas dan aktivitas masih dilakukan ditempat tidur serta masih dalam bantuan aktivitas sehingga evaluasi didapatkan hasil bahwa ketidakefektifan pola nafas dan penurunan curah jantung teratasi sebagian, intoleransi aktivitas teratasi sebagian. Hasil evaluasi belum sesuai dengan kriteria hasil, namun telah terjadi peningkatan status kesehatan pasien dari intervensi yang dilakukan.

## **B. Saran**

1. Bagi Perawat

Perawat hendaknya melakukan pendokumentasian dengan lebih terperinci kembali setelah melakukan tindakan keperawatan terutama untuk resiko penurunan curah jantung pada kasus GJK sehingga akan didapatkan curah jantung yang adekuat.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga mengetahui informasi tentang gagal jantung dan mampu melakukan perawatan mandiri di rumah

3. Bagi Rumah Sakit

Asuhan keperawatan yang diberikan dapat terlaksana secara optimal, dan perkembangan pasien dapat dimonitor, sehingga perawat atau tenaga kesehatan lainnya dapat mengetahui perkembangan pasien selama menjalani perawatan di Rumah Sakit.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penulis KIAN selanjutnya dapat melakukan pengkajian yang lebih lengkap untuk mendapatkan hasil yang optimal, dan mampu memberikan asuhan keperawatan yang optimal bagi pasien. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan kosep pemenuhan

kebutuhan dasar manusia. Referensi untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada gangguan sistem perlu diperbanyak.

5. Bagi institusi pendidikan

Menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi di perpustakaan agar dapat dikembangkan menjadi penelitian lebih lanjut.

