

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dalam bab V peneliti akan menyampaikan kesimpulan dari asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada kedua kakus dengan diagnosa CHF di Ruang Mina RS Islam Klaten.

1. Pengkajian

Kakus I Ny.T berjenis kelamin perempuan dengan usia 76 tahun, masuk IGD RS Islam Klaten tanggal 14 april 2019 pada pukul 21:29. Pengkajian dilakukan tanggal 15 april 2019 pasien mengeluh sesak napas, batuk, keringat dingin kedua kaki terasa berat bengkak (udema), mengeluh mudah lelah setelah melakukan aktivitas. Pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan Tekanan Darah : 160/90 mmHg, Nadi : 94 x /menit, Respirasi : 28 x/menit, Suhu : 36,3 °C, dan saturasi Oksigen 97% dengan aliran oksiegen 3 ml/menit. Pasien mempunyai riwayat Hipertensi. Pada hasil pemeriksaan Radiologi didapat hasil Cardiomegali dengan grede 1 edema pulmo.

Kasus II adalah Ny.I berjenis kelamin perempuan dengan usia 36 tahun masuk IGD RS Islam Tanggal 12 april 2019 pukul 12.34. pengkajian dilakukan tanggal 18 april 2019 di dapatkan pasien mengeluh sesak napas, lemas dan setelah beraktivitas pasien, batuk berdahak, merasa lelah setelah beraktivitas, seluruh badannya bengkak, sampai keras pada pemeriksaan Tanda – tanda vital : 150/100 mmHg, Nadi : 113 x/ manit, Respirasi : 32 x/menit, Suhu : 36,3 °C, Saturasi Oksigen : 97% dengan aliran Oksigen. Hasil Radiologi didapatkan : Cardiomegali dengan oedema pulmo Efusi plkeura bilateral.

2. Diagnosa

Diagnosa didirikan berdasarkan keluhan dan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada gangguan pemenuhan oksigenasi pasien. Pada rekam medis pasien, diagnosa yang didirikan adalah 3 yaitu pPenurunan curah jantung, ketidakefektifan pola napas, dan intoleransi aktivitas.

3. Perencanaan

Penyusunan hasil tujuan yang akan dicapai dan rencana tindakan keperawatan telah sesuai dengan Nursing Outcomes Classification (NOC)

dan Nursing Intervention Classification (NIC). Tindakan yang direncanakan sudah memuat observasi, *nursing*, *edukasi*, dan kolaborasi.

4. Implementasi pada kedua kasus, implementasi dilakukan 3x24 jam implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Namun pada pemeriksaan tanda-tanda vital klien, penulis berpendapat lebih baik dilakukan pengukuran saturasi oksigen, terutama pada pasien – pasien dengan gangguan oksigenasi. Pemeriksaan ini dapat sebagai data penguat untuk memberikan tindakan keperawatan.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi 3x24 jam pada kedua kasus di atas didapatkan hasil bahwa kasus I belum mencapai tujuan yang diharapkan data Objektif kasus I didapatkan hasil data TD : 140/80 mmHg N:80x/ menit RR: 20 x/menit S:36,3 °C SPO²: 97 % dengan aliran oksigen 3ml / menit. Sesak napas sudah berkurang, tidak merasakan sesak napas setelah melakukan aktivitas

Sedangkan kasus II implementasi 3x24 jam pada kedua kasus di atas didapatkan hasil bahwa kasus I belum mencapai tujuan yang diharapkan data Objektif kasus I didapatkan hasil data TD : 130/80 mmHg N:80x/ menit RR: 22 x/menit S:36,2 °C SPO²: 97 % dengan aliran oksigen 3ml / menit. Sesak napas sudah berkurang, tidak merasakan sesak napas setelah melakukan aktivitas

B. SARAN

1. Bagi Perawat

Bagi perawat diharapkan dapat mempertahankan asuhan keperawatan yang telah sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada, mempertahankan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan atau ilmu keperawatan yang terbaru.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai tempat layanan kesehatan diharapkan mampu mempertahankan dan meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup sehat masyarakat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusei pendidikan hendaknya dapat memperbanyak kerjasama dengan rumah sakit lain guna meningkatkan proses pembelajaran dan proses pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. Y. (2014) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler : Aplikasi NIC & NOC. Jakarta EGC
- Austaryani putri (2016) *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pernapasan, Edisi 2* Jakarta : Salemba Medika
- Asikin, Nuralamsyah, & Susaldi. (2016). *Keperawatan Medical Bedah : Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Erlangga.
- Black, J., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Buku 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes (2015). Profil Kesehatan Kbaupaetn Klaren Tahun 2015. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3310_Jateng_Kab_kalten_2015. Diakses 1 Februari 2018
- Dewisulistiyowati (2015) *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Harianto, A., & Sulistyowati, R. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah 1* . Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Hurst, M. (2015). Belajar Mudah Keperawatan Medical Bedah. *1*. Jakarta EGC
- Hudak & Gallo 2010 *Keperawatan kritis pendekatan holistik, Ed 6, volume 1*. Jakarta EGC
- Hurst, M. dkk (2015) *Belajar mudah keperawatan Medikal Bedah Vol. 1*. Jakarta EGC
- Jonson & wendy (2010). Analisa Faktor Resiko Gagal Jantung Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provensi Lampung. <http://ejournal.poltekes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/artiele/view/571>. Diakses 19 Juni 2018
- Karson. (2012). *Kelainan dan Penyakit Jantung*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Melane (2012) *Konsep Keperawatan Medikal Bedah Vol 2* Jakarta EGC
- Mubarak , W. I., Indarwari , L., & Susanto, J. (2015). *Buku ajar ilmu keperawatan dasar*. Jakarta: Salemba medika.
- Muttaqin, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi*. jakarta: Salemba Medika.

- Novitasari, E., & Supartini, Y. (2015). *Keperawatan Dasar Manual Ketrampilan Klinis*. Singapore: Elsevire.
- Ozen K. basuglu, MD dkk (2015) *At a Glance Fisiologi*. Jakarta Erlangga.
- Pearce, E.C. (2015). *Anatomi Fisiologi dan pemeriksaan fisiologis untuk paramedis*. jakarta: CV Prima Grafika.
- Perki. (2015). Pedoman Tata laksana Gagal Jantung.
- Potter & Perry (2010) *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Jakarta salemba Meedika
- Riskesdas. (2013). *Situasi Kesehatan Jantung*.
- Saryono, & A, M. D. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.
- Syaifuddin. (2011). *Anatomi Fisiologi : Kurikulum berbasis Kopetensi untuk keperawatan dan kebidanan Edisi. 4*. Jakarta: EGC.
- Sibagaring; , Eva; dkk. (2010). *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Diploma*. jakarta: TIM.
- Udijati, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahid Iqbal Mubarak et al. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *KMB Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Waty & Hasan (2013) *Diagnosa keperawatan Definisi & Klasifikasi Edisi 10*. Jakarta EGC.
- Wilkinson & Ahern (2012) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol. 1*. Jakarta EGC.