

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Setelah penulis melakukan melakukan studi kasus selama 3 hari mulai tanggal 29 Juli 2024-31 Juli 2024 dan 30 Juli - 01 Agustus 2024 di ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali pada pasien dengan diagnosa medis CHF (Congestive Heart Failure) maka penulis menyimpulkan :

##### **1. Pengkajian**

Kasus 1 Tn.J berjenis kelamin laki laki dengan usia 60 tahun, masuk IGD RSUD Pandan Arang Boyolali tanggal 28 Julii 2024. Pengkajian dilakukan tanggal 29 Julii 2024 saat pasien berada di bangsal Akar Wangi, pasien mengeluh sesak nafas, semakin memberat sampai tidak bisa tidur, lemas dan tangan kanan dan kaki kiri bengkak ( edema ), mudah lelah saat banyak beraktivitas ditempat tidur. Pasien mempunyai riwayat penyakit jantung,. Pada hasil pemeriksaan thorax didapatkan hasil kardiomegali dengan efusi pleura kanan, pulmo kiri baik. Pasien tampak memiliki keterbatasan dalam melakukan ADL, dibuktikan dengan peningkatan heart rate pasien sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas sesuai dengan kriteria dari pasien CHF (Congestive Heart Failure) dengan intoleransi aktivitas.

Kasus 2 Kasus 2 Tn.Y berjenis kelamin Laki laki dengan usia 63 tahun, masuk IGD RSUD Pandan Arang Boyolali tanggal 29 Juli 2024. Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 Juli 2024, pasien mengeluh sesak nafas, merasa lelah setelah melakukan aktivitas atau berpindah posisi, batuk, dan kedua kaki bengkak ( edema ). Pasien memiliki riwayat penyakit paru. pada hasil pemeriksaan thorax didapatkan kardiomegali, corakan bronchovaskular daerah paru cardial pulmo kanan kasar infiltrate pebibronchial, mengesankan corak bronchitis chronic. Pasien tampak memiliki keterbatasan dalam melakukan ADL, dibuktikan dengan

peningkatan heart rate pasien sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian maka peneliti menyimpulkan bahwa masalah yang muncul pada pasien I dan II adalah Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas miokardium, Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan penurunan elepansi paru, dan juga Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai oksigen dengan kebutuhan tubuh

## 3. Intervensi

Penyusunan hasil tujuan yang akan dicapai dan perencanaan tindakan keperawatan telah sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia ( SLKI ) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia ( SIKI ). Tindakan yang dibuat memuat observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Perencanaan disusun untuk, mengurangi beban kerja jantung dan memperbaiki kontraktilitas jantung sehingga jantung mampu untuk memompa darah ke seluruh tubuh hingga meningkatkan kemampuan aktivitas pasien secara bertahap, dan mampu mengatasi masalah pada pasien intoleransi aktivitas dengan CHF (*Congestive Heart Failure*).

## 4. Implementasi

Pada kedua kasus implementasi dilakukan selama 3x24 jam. Kasus pertama pada 29 Juli 2024 – 30 Juli 2024, dan kasus kedua pada 30 Juli 2024 – 01 Agustus 2024. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah direncanakan. Implementasi dapat dilakukan karena pasien dan keluarga kooperatif dalam menerima tindakan dari penulis

## 5. Evaluasi keperawatan

Data evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas tindakan keperawatan sesuai masalah yang muncul dari data yang kita dapat dan sesuai masalah keperawatan yang muncul:

- a. Pada kasus I diagnosa keperawatan penurunan curah jantung evaluasi teratasi sebagian karena sesak nafas pada pasien menurun, tangan kiri dan kaki kanan masih bengkak, ekanan darah setelah aktivitas masih melebihi batas normal yaitu 150/90 mmHg. Sedangkan pada kasus II Pasien mengatakan masih ada sesak napas, dan kedua kaki masih bengkak
- b. Pada diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif masalah teratasi sebagian karena pada evaluasi hari terakhir kedua pasien masih mendapatkan terapi oksigen nasal kanul 3 liter/menit, tetapi kedua pasien masih mengeluh sesak napas walau sudah tidak terlalu.
- c. Pada diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas pada kedua masalah teratasi sebagian karena pasien sudah mampu melakukan aktivitas secara bertahap, tetapi aktivitas masih terbatas di tempat tidur, peningkatan kemampuan dalam aktivitas, terjadi peningkatan respirasi dan heart rate tetapi tidak signifikan, pada pasien ke II heart rate masih melebihi batas normal yaitu 108x/menit.

## **B. SARAN**

Setelah melakukan perbandingan kedua pasien dengan teori yang ada peneliti memperoleh pengalaman serta pengetahuan tentang pasien intoleransi aktivitas dengan CHF (Congestive Heart Failure) maka saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut:

### **1. Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien CHF terutama pasien dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas dan mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang tepat.

### **2. Bagi Pasien dan keluarga**

Pasien dan keluarga sebaiknya meningkatkan pengetahuan tentang penyakit gagal jantung kongestif, akibat yang terjadi jika terkena penyakit tersebut,

serta penanganan dan pencegahan agar tidak terjadi hal yang sama pada anggota keluarga yang lain

3. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien CHF

4. Bagi Institusi

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini digunakan sebagai salah satu bahan acuan dalam pembelajaran mahasiswa pada kasus Intoleransi Aktivitas dengan CHF (*Congestive Heart Failure*).