

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny M selama 3 hari di Bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan gangguan sistem kardiovaskuler : *Congestive Hearth Failure* (CHF), Penulis sudah melakukan proses keperawatan meliputi tahap pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, penentuan rencana keperawatan , melaksanakan tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan sehingga penulis mendapat pengalaman nyata dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada dengan *Congestive Hearth Failure* (CHF. Asuhan keperawatan ini diberikan secara komprehensif meliputi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang optimal secara berkesinambungan.

Masalah keperawatan yang muncul pada Ny M meliputi : Ketidakefektifan pola nafas b.d dyspnea, Nyeri akut b.d iskemik, Penurunan curah jantung b.d gangguan preload, Kelebihan volume cairan b.d gangguan mekanisme regulasi. Untuk masalah keperawatan yang ada pada teori namun tidak muncul dalam kasus bukan berarti masalah itu tidak penting dan hal tersebut harus tetap diperhatikan.

Asuhan keperawatan pada diagnosa yang muncul dapat dikatakan belum berhasil sepenuhnya, meskipun sebagian tujuan dan kriteria hasil tindakan keperawatan sesuai dengan evaluasi namun pada hari ke 3 pelaksanaan evaluasi ada 2 diagnosa yang belum tercapai kriteria hasilnya .

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 13 Maret 2017 – 15 Maret 2017 penulis sudah mendapatkan pengalaman nyata saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Penulis mampu membandingkan kesenjangan antara teori dengan fakta yang ada pada kasus Ny. M.

B. Saran

Pada pemberian asuhan pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) hal-hal yang masih perlu ditingkatkan dari pengalaman penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan Congestive Heart Failure (CHF) saran dari penulis sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit dapat mempertahankan mutu pelayanan baik bidang medis maupun asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan dengan didukung oleh kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Untuk bangsal Wardah khususnya juga telah banyak membantu dan membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Study Kasus ini. Penulis juga mengharapkan Rumah Sakit dapat lebih meningkatkan bimbingan serta literature khususnya pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar Stikes Muhammadiyah Klaten lebih memperbanyak waktu kegiatan praktek lapangan dan pembelajaran kasus-kasus penyakit yang ada di Rumah Sakit, sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan profesional karena mahasiswa sudah diberikan teori kasus pada sistem pembelajaran.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat memberikan perawatan yang semaksimal mungkin dan sebaik mungkin pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) agar pasien dapat memperoleh kesembuhan secara maksimal. Perawat juga diharapkan tetap mempelajari cara perawatan pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) agar proses keperawatan yang diberikan lebih berkualitas dan bermutu.

4. Bagi Penulis

Diharapkan penulis aktif dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan tentang penyakit dengan Congestive Heart Failure (CHF) dan banyak mencari pengalaman yang nyata tentang perawatan dengan Congestive Heart Failure (CHF) sehingga mampu merawat pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF).

Pemberian pendidikan kesehatan sangat penting bagi pasien dan keluarga, sebagai perawat atau tim kesehatan hendaknya dapat menjadi pendidik yang dapat menjelaskan pengertian, faktor penyebab, tanda gejala, dan pencegahannya kepada keluarga sehingga setelah pasien pulang dari rumah sakit keluarga dapat melanjutkan asuhan keperawatan mandiri di rumah dan pasien mendapat hasil optimal.

5. Klien

Diharapkan dari apa yang telah dilaksanakan pada Ny M maka penulis menyarankan pada penderita gagal jantung agar Kooperatif dalam prosedur tindakan pengobatan yang diberikan, tirah baring dan mobilisasi secara bertahap dan pelan-pelan disesuaikan dengan tingkat perkembangan penyakitnya, periksa rutin dan teratur.