

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

Pada kasus 1 dengan identitas TN W yang berusia 53 tahun masuk ke IGD RSUD Pandang Arang Boyolali Pasien datang ke IGD RSUD Pandang Arang pada tgl 8 juni 2025 pukul 05.00 WIB dengan keluhan sesak nafas, batuk, nyeri dada, pusing, lemas, sulit tidur dan istirahat TD:147/83 Mmhg, VN: 91x/menit, S:36,7, RR:26x/menit, Spo<sub>2</sub> : 94 % tanpa O<sub>2</sub>. Thorax AP, simetris, inspirasi, dan kondisi cukup, hasil radiologi dari Tn W yaitu Pulmo dan besar cor dalam batas normal, sistema tulang yang tervisualisasi intak.

Sedangkan pada kasus 2 dengan identitas Tn H berusia 50 tahun. Pasien datang ke IGD RSUD Pandang Arang klaten pada tgl 13 juni 2025 pukul 02.30 wib dengan keluhan sesak nafas,batuk,cepat terasa Lelah saat beraktivitas, dan nyeri dada sebelah kiri TD:152/86 Mmhg,N:94x/menit, S: 36,5 C,RR:24x/menit, SPO<sub>2</sub>: 96 % tanpa O<sub>2</sub> dengan hasil radiologi Cor : CTR kurang dari 0,5,Tak tampak kelainan pada Sistema tulang tervisualisasi dengan Kesan Pulmo dan besar cor dalam batas normal sistema tulang yang tervisualisasi.

##### **2. Diagnosa**

Diagnosa yang didapat pada hasil pengkajian yang sudah dilakukan yaitu

###### **a. Pola Nafas tidak efektif**

Dari data diatas didapatkan persamaan data antara pengkajian dan tanda gejala mayor pada diagnosa pola nafas tidak efektif berdasarkan SDKI. Pada kasus dirumuskan diagnosis pola nafas tidak efektif karena timbul tanda gejala seperti cepat lelah saat berbicara atau aktivitas ringan,mengeluh napas terasa berat, pernapasan cepat dangkal (tachypnea), penggunaan otot bantu napas, ronki basah pada auskultasi paru dan orthopnea (sesak napas saat berbaring)

###### **b. Intoleransi aktivitas**

Intoleransi aktivitas pada pasien *Congestive heart Failure (CHF)* (atau gagal jantung kongestif) muncul karena kombinasi faktor fisiologis yang memengaruhi kapasitas jantung dan sistem sirkulasi. Dari data yang didapat oleh peneliti yaitu : Pasien mengatakan Sesak nafas saat beraktivitas dan berpindah tempat, pasien mengatakan hanya melakukan aktivitas di atas tempat

tidur, pasien mengatakan kaki dan tangan terasa lemah dan aktivitas dibantu oleh keluarga.

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik . Intervensi keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien. Intervensi keperawatan merupakan berbagai tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk mencapai suatu tujuan dalam memberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan beberapa pengertian di atas, intervensi keperawatan adalah suatu perencanaan.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang peneliti lakukan yaitu dengan pemberian posisi *semi fowler 45°* diharapkan fungsi paru akan membaik dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien gagal jantung. Posisi semi fowler akan meningkatkan ekspansi paru-paru sehingga oksigen lebih mudah masuk ke paru-paru dan pola pernapasan optimal. Posisi *semi fowler 45°* memaksimalkan volume paru-paru, kecepatan dan kapasitas aliran serta menurunkan tekanan pada diafragma yang diberikan oleh isi perut, meningkatkan kepatuhan sistem pernapasan sehingga oksigenasi meningkat dan PaCO<sub>2</sub> menurun. Kesimpulan kondisi setelah dilakukan posisi semi fowler saturasi oksigen meningkat menjadi diatas 95 %.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan penilaian dengan membandingkan perubahan keadaan pasien berdasarkan yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dan mengkaji ulang tindakan keperawatan yang telah diberikan.

#### a. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas

Evaluasi keperawatan pada Tn W dan Tn H yaitu masalah pola nafas tidak efektif teratasi pasien mengatakan sesak nafasnya sudah berkurang dan sudah bisa tidur cukup nyenyak dimalam hari, pasien tampak lebih rileks saat bernafas, penggunaan otot bantu nafas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, ekursi dada membaik dan suara ronchi menurun. Tampak frekuensi nafas pasien mulai stabil,

pasiens. tampak lebih rileks saat bernafas, , ekorsi dada membaik dan suara ronchi menurun.

b. Intoleransi aktivitas

Evaluasi keperawatan pada Tn W dan Tn H masalah intoleransi aktivitas teratasi, pasien mengatakan apabila masih terlalu banyak beraktivitas ditempat tidur dadanya masih sesek, keluhan lelah menurun, perasaan lemah menurun, tekanan darah membaik, frekuensi nafas membaik. Pada masalah intoleransi aktivitas belum teratasi, pasien mengatakan apabila masih terlalu banyak beraktivitas ditempat tidur dadanya masih sesek, keluhan lelah menurun, perasaan lemah menurun, tekanan darah membaik, frekuensi nafas membaik.

## B. Saran

1. Bagi perawat Penelitian ini sebaiknya dapat menjadi acuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive heart Failure (CHF)*

2. Bagi Rumah sakit

Penelitian sebaiknya menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler, *Congestive heart Failure (CHF)*

3. Pendidikan keperawatan

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

4. 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.

5. Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Congestive heart Failure (CHF)*

dan mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang tepat.