

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn. W selama 3 hari di ruang Melati 4 Rumah Sakit dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan gangguan sistem kardiovaskuler: gagal jantung kongestif, penulis menyimpulkan bahwa gagal jantung kongestif adalah keadaan dimana darah yang dipompa dari jantung tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Menurut Kasron (2012; h.65-67) tanda dominan gagal jantung meningkatnya volume intravaskuler. Kongesti jaringan terjadi akibat tekanan arteri dan vena yang meningkat akibat turunnya curah jantung pada kegagalan jantung. Ventrikel kanan dan kiri dapat mengalami kegagalan secara terpisah. Gagal ventrikel kiri paling sering mendahului gagal ventrikel kanan. Kegagalan salah satu ventrikel dapat mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, tetapi manifestasi kongesti dapat berbeda tergantung pada kegagalan ventrikel mana yang terjadi.

Masalah keperawatan yang muncul pada Tn. W meliputi: ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan penurunan ekspansi paru, penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan kontraktilitas jantung, intoleransi aktivitas berhubungan dengan dyspnea akibat turunnya curah jantung. Untuk masalah yang ada pada teori namun tidak muncul dalam kasus bukan berarti masalah itu tidak penting dan hal tersebut harus tetap diperhatikan.

## **B. Saran**

### 1. Perawat

Untuk meningkatkan dan mempercepat proses penyembuhan dibutuhkan kerja sama antara tim kesehatan dan keluarga untuk melakukan prinsip-prinsip dalam perawatan gagal jantung antara lain:

- a. Membatasi aktivitas klien dan menganjurkan untuk banyak istirahat dapat mengurangi kerja jantung
- b. Membatasi pengunjung agar pasien cukup istirahat
- c. Melibatkan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan dalam rangka pendidikan kesehatan dan kemandirian
- d. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai penatalaksanaan penyakit yang diderita pasien
- e. Mengelola terapi obat sesuai instruksi dokter
- f. Memberikan privasi yang optimal pada pasien setiap prosedur tindakan
- g. Menjelaskan setiap prosedur, maksud, dan tujuan tindakan

### 2. Pasien

Dari apa yang telah dilaksanakan pada Tn. W maka penulis menyarankan pada penderita gagal jantung agar:

- a. Kooperatif dalam prosedur tindakan pengobatan yang diberikan
- b. Tirah baring dan mobilisasi secara bertahap dan pelan-pelan disesuaikan dengan tingkat perkembangan penyakitnya
- c. Periksa rutin dan teratur

- d. Beristirahat cukup dan pola hidup sehat seperti mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi dan menghindari makanan instant dan siap saji
- e. Membatasi natrium sesuai aturan, meningkatkan jalan-jalan dan aktivitas lain secara bertahap agar tidak menyebabkan kelelahan dan sesak napas.

### 3. Bagi Penulis

Aktif dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan, khususnya ilmu tentang *Congestive Hearth Failure* (CHF) dan banyak mencari pengalaman yang nyata tentang perawatan pada klien *Congestive Hearth Failure* (CHF).

### 4. Bagi Keluarga Klien

Selama klien dirawat, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan klien dan dapat memberikan motivasi pada klien.

### 5. Bagi Rumah Sakit

Mengingat perjalanan penyakit dari, *Congestive Hearth Failure* (CHF) maka dengan kasus seperti ini perlu mendapatkan perawatan dan pengobatan yang intensif. Untuk mencapai hasil keperawatan yang optimal, senantiasa diterapkan dan dilaksanakan secara berkesinambungan.

## 6. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai *Congestive Hearth Failure* (CHF) selama mengikuti pendidikan dan diberikan pengawasan saat praktek di Rumah Sakit serta bimbingan sehingga ilmu yang diperoleh betul-betul diterapkan di dalam kasus nyata.

Semoga dengan tindakan ini dapat membantu penyembuhan klien gagal jantung dan klien dapat hidup normal kembali dengan memperhatikan faktor pencetus gagal jantung kongestif.