

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini penulis menjelaskan tentang simpulan dan saran. Berikut ini paparan mengenai kesimpulan dan saran:

#### **A. Kesimpulan**

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

Berdasarkan pengkajian tanggal 19 Januari 2017 yang dilakukan pada keluarga Ny.S di dukuh Pacalan RW. 05 / RT. 02, Sukorejo, Wedi , Klaten, sebagian besar pengkajian pada Ny.S melalui wawancara di ruang tamu dan dilakukan pemeriksaan fisik kepada seluruh anggota keluarga Ny.S. Ny.S mengatakan menderita CHF sudah 6 bulan yang lalu. Dari data pengkajian didapatkan bahwa Ny.S mengalami sesak nafas setelah beraktivitas, jika berjalan agak jauh Ny.S sering merasa kelelahan dan sesak nafas. Keluarga Ny.S mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita CHF seperti yang dialami Ny.S. Rumah dan bangunan permanen terbuat dari batu bata dan lantai terbuat dari cor semen.

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

Diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan teori dan kasus adalah resiko jatuh, ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik dan intoleransi aktivitas pada Ny.S

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Perencanaan keperawatan menggunakan *Nursing Outcomes Classification (NOC)* dan *Nursing Interventions Classification (NIC)*

##### **4. Implementasi**

Implementasi dilakukan dari rencana keperawatan atau intervensi yang telah disusun untuk mengetahui perkembangan status kesehatan yang dimulai dari memberikan pendidikan kesehatan tentang CHF. Membantu keluarga untuk memutuskan tindakan apa yang akan diambil untuk mengatasi CHF. Keluarga mampu untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan tentang pemeliharaan rumah, menciptakan lingkungan yang aman, nyaman dan

pengecahan jatuh. Memberi informasi dan motivasi melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi didapatkan hasil masalah gagal jantung kongestif (CHF) pada Ny.S belum teratasi karena keterbatasan waktu, keluarga belum mampu memberikan perawatan secara mandiri dan keluarga mau untuk berkonsultasi pada pelayanan kesehatan terdekat jika timbul gejala sakit.

### **B. Saran**

Setelah penulis melaksanakan prosedur proses keperawatan pada keluarga Ny.S dengan masalah CHF di dukuh Pacalan, Sukorejo, Wedi, Klaten. Maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi Puskesmas

Puskesmas dalam mengembangkan program perkesmas dapat membuat Standart Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan keluarga dengan masalah CHF mengacu dari kasus yang sudah ditemukan ini. Dan dapat diupayakan untuk pelaksanaannya oleh perawat kesehatan masyarakat.

#### 2. Bagi Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Perawat kesehatan masyarakat dapat melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah CHF sesuai pedoman SOP asuhan keperawatan keluarga yang sudah dibuat atau dengan mensintesisnya.

#### 3. Bagi Keluarga dan Klien

Diharapkan keluarga setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah CHF, mampu meningkatkan pemahaman dan meningkatkan kemampuan keperawatan anggota keluarga dengan masalah CHF secara optimal.