

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan Asuhan keperawatan pada subyek yang mengalami gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat yaitu intoleransi aktivitas pada pasien CHF dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi, maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan intoleransi aktivitas dengan keluhan kelemahan fisik yang disebabkan karena sesak napas dan lemas yang diakibatkan oleh gagal jantung kongestif. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subyek asuhan mengalami tanda-tanda masalah intoleransi aktivitas seperti, kelemahan fisik, sesak napas, perubahan tanda-tanda vital setelah beraktivitas, kulit pucat. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala intoleransi aktivitas yang terdapat pada buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia 2016.
2. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada subyek asuhan yang ada dalam gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat adalah intoleransi aktivitas
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada subyek asuhan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat dengan intoleransi aktivitas sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada subyek asuhan. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen energi, terapi aktivitas dan pemantauan tanda vital yang telah dibuat sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018).
4. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan pada subyek asuhan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat dengan intoleransi aktivitas dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.
5. Pada tahap evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut didapatkan bahwa tujuan teratasi dengan hasil keluhan lelah menurun, dispnea saat aktivitas menurun, dispnea setelah aktivitas menurun, kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari membaik.

## **B. Saran**

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk melakukan perawatan pada klien CHF harus dilakukan tindakan secara keseluruhan sesuai dengan apa yang direncanakan sesuai dengan keadaan klien dari awal, serta melakukan asuhan yang disesuaikan dengan intervensi yang ada dalam SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan membantu mengajarkan aktivitas secara bertahap untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dan istirahat, oleh sebab itu disarankan kepada perawat untuk memperhatikan tingkat kemandirian aktivitas pasien, manajemen energi, dan pemantauan tanda-tanda vital. Selain itu penulis menyarankan untuk tenaga perawat melakukan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan dan penyakit CHF dan cara merawatnya dirumah sehingga keluarga dapat memahami dan mengetahui tentang penyakitnya agar tidak terjadi perawatan ulang.
2. Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat