

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penulis mengangkat masalah intoleransi aktivitas karena menurut penulis ini sangat perlu, dimana penyebab terjadinya kelemahan fisik pada subyek asuhan tersebut karena ketidakcukupan energi fisiologis atau psikologis untuk mempertahankan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari – hari yang harus atau ingin dilakukan. Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

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

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa subjek asuhan Ny. M masuk dengan diagnosa medias *Congestive Heart Failure* (CHF). Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil data pengkajian tersebut didapatkan subjek asuhan mengalami gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat yang diakibatkan intoleransi aktivitas. Hal tersebut sesuai dengan teori yang ada bahwa salah satu penyebab tidak terpenuhinya kebutuhan aktivitas dan istirahat dikarenakan intoleransi aktivitas yang ditandai dengan mengeluh lelah, frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi sehat, dispnea saat/setelah aktivitas, merasa lemah, Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas. Dilaksanakan oleh perawat senior di ruangan jantung untuk menangani gangguan pada oksigenasi yaitu pola napas tidak efektif yang ditandai dengan sesak napas dan penggunaan otot bantu pernapasan.

##### **2. Masalah keperawatan**

Masalah keperawatan yang didapatkan penulis pada subyek asuhan adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan

ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload dan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (nyeri saat sesak).

### **3. Rencana keperawatan**

Dalam membuat rencana keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat, penulis membuat rencana sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Penulis membuat rencana keperawatan yang komprehensif dengan pendokumentasian pada masalah keperawatan yaitu intoleransi aktivitas dengan intervensi utama manajemen energi, penurunan curah jantung dengan intervensi utama perawatan jantung dan pola napas tidak efektif yang dilaksanakan oleh perawat senior di ruangan jantung dengan intervensi utama manajemen jalan napas.

### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut.

### **5. Evaluasi**

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil atau evaluasi yang merujuk pada SIKI dan di bandingkan dengan tujuan atau luaran (SLKI) di dapatkan hasil intoleransi aktivitas tujuan yang di dapat toleransi aktivitas meningkat, terdapat hasil evaluasi keluhan lelah menurun, sesak saat aktivitas menurun, sesak setelah aktivitas menurun, kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, tekanan darah membaik, frekuensi napas membaik. Hasil dari penurunan curah jantung, tujuan yang di dapat curah jantung meningkat, terdapat hasil evaluasi dispnea

menurun, lelah menurun, tekanan darah membaik. Kemudian hasil dari pola napas tidak efektif yang dilaksanakan oleh perawat senior di ruangan jantung, tujuan yang di dapat pola napas membaik, terdapat hasil evaluasi dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi napas membaik. Penulis mengambil

## **B. Saran**

### 1. Bagi perawat

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini perawat dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan khususnya pada klien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat.

### 2. Bagi rumah sakit

Diharapkan RSUD Jendral Ahmad Yani khususnya Ruang Penyakit jantung sebagai ruang rawat penyakit jantung mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi khususnya pada klien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah intoleransi aktivitas.

### 3. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang cara merawat klien dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat, meningkatkan kemampuan aplikasi terhadap tindakan-tindakan keperawatan, dan menambah kepercayaan diri bagi penulis dalam melakukan praktik keperawatan dengan gangguan kebutuhan aktivitas.

### 4. Bagi akademik

Diharapkan dengan adanya laporan ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua *civitas* akademika Poltekkes Tanjungkarang khususnya Jurusan Keperawatan.