

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian keperawatan

Hasil dari pengkajian menunjukan bahwa kedua subyek asuhan masuk dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF). Pengumpulan data ini dilakukan dengan pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil data pengkajian tersebut didapatkan kedua subyek asuhan mengalami gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat yang diakibatkan intoleransi aktivitas dan gangguan pola tidur.

##### 2. Masalah keperawatan

Masalah keperawatan yang didapatkan penulis pada kedua subyek asuhan adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (kebisingan dan pencahayaan), dan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan frekuensi jantung.

##### 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 manajemen energi, gangguan pola tidur dengan intervensi dukungan tidur, dan penurunan curah jantung dengan intervensi perawatan jantung.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan kepada dua subyek asuhan selama tiga hari berturut turut pada 10-12 Januari 2023.

5. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil evaluasi : pada intoleransi aktivitas tercapai tujuan toleransi aktivitas meningkat, dengan hasil tanda tanda vital membaik, kemudahan dalam melakukan aktivitas meningkat, keluhan lelah menurun, dispnea saat beraktivitas menurun. Pada gangguan pola tidur tercapai tujuan pola tidur meningkat, dengan hasil keluhan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, tidak puas tidur menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

## **B. Saran**

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung khususnya ruang penyakit jantung mampu mempertahankan pemberian asuhan keperawatan yang baik khususnya pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)*, dan tetap mengikuti perkembangan ilmu keperawatan yang lebih baik lagi.

2. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang cara merawat pasien 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 dan istirahat.

3. Bagi akademik

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