

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian umum, pengkajian nyeri, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada pasien Ny. P dan Ny. M dilakukan berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, riwayat kesehatan sekarang dan pemeriksaan fisik. Disimpulkan bahwa pasien Ny. P dan Ny. M menderita penyakit CHF dengan keluhan utama gangguan rasa nyaman. Penelitian berfokus pada kebutuhan rasa nyaman dilakukan untuk meningkatkan rasa nyaman dan menurunkan rasa nyeri pada pasien. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien merasa tidak nyaman, gelisah, merasa lelah dan sulit tidur, pengkajian khusus nyeri yaitu pengkajian PQRS didapatkan hasil Ny. P dengan hasil : P (provokasi incident) : rasa nyeri disebabkan oleh penyakit jantung, Q (quality of pain) : nyeri terasa berat, R (Region referd) : berfokus di satu tempat yaitu dada kiri, S (scala of pain) : skala nyeri 5, T (Time) : nyeri muncul tiba-tiba, dirasakan kadang-kadang. Pada pasien Ny. M didapatkan hasil pengkajian nyeri PQRS yaitu : P (provokasi incident) : rasa nyeri disebabkan penyakit jantung, Q (quality of pain): nyeri terasa berat, R (Region referd) : dada sebelah kiri, S (scala of pain) : skala 4, T (Time) : nyeri dirasa tiba-tiba, nyeri kadang-kadang, durasi sekitar 20 detik. Berdasarkan data hasil pengkajian nyeri yang penulis lakukan pada dua pasien Ny. P dan Ny. M, penulis menyimpulkan kedua pasien mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien Ny. P dan Ny. M sesuai teori dan kondisi pasien memiliki kesamaan yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada Ny. P dan Ny. M telah direncanakan sesuai dengan diagnosa yang telah digunakan yang merujuk pada SDKI dan SLKI. Intervensi yang dilakukan pada dua pasien disusun dari berbagai sumber teori yang telah disusun penulis pada Bab II dan diberikan intervensi keperawatan yang komprehensif dengan pendokumentasian memfokuskan pada masalah kesehatan gagal jantung (CHF) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Intervensi utama yang diberikan pada diagnosa gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit yaitu terapi relaksasi, dengan melatih dan membiasakan pasien relaksasi dengan nafas, mengatur kondisi ruangan, menganjurkan berpakaian yang nyaman, menganjurkan bersikap rileks, mencatat respon setelah terapi relaksasi dan menganjurkan untuk mengulangi terapi relaksasi. Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu manajemen nyeri dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, skala nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, mengontrol lingkungan yang nyaman dan menerapkan teknik tarik nafas dalam. Pada diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yang dilakukan yaitu intervensi utama dukungan tidur meliputi memberikan modifikasi lingkungan, menetapkan jadwal tidur pasien, mengatur posisi nyaman tidur pasien, dan menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit pada kedua pasien.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana intervensi keperawatan yang dilakukan kepada kedua pasien Ny. P dan Ny. M dilakukan tiga hari pada setiap pasien. Pasien mengatakan merasa

lebih nyaman saat dilakukan intervensi terapi relaksasi nafas dalam, cara ini membantu pasien lebih tenang dan menurunkan rasa nyeri, selain itu modifikasi lingkungan, penjadwalan waktu tidur yang tepat serta mengulangi teknik relaksai nafas dalam, merupakan cara yang cukup efektif yang dapat dilakukan pada masalah pasien CHF dengan kebutuhan rasa nyaman sesuai dengan tingkat keparahnya masing-masing.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 Ny. P dilakukan selama tiga hari perawatan di rumah sakit, pada 9 januari sampai 11 januari 2023 dan pada pasien 2 Ny. M dilakukan selama tiga hari perawatan di rumah sakit, pada 12 januari sampai 14 januari 2023. Evaluasi dilakukan oleh penulis dalam bentuk SOAP. Pada hari pertama implementasi, masalah kesehatan belum teratasi karna kedua pasien belum menunjukkan perubahan kemajuan kondisi kesehatannya. Pada hari kedua implementasi, masalah kesehatan teratasi sebagian karna kedua pasien menunjukkan adanya perubahan kemajuan kesehatannya. Pada hari ketiga implementasi, penulis mendapatkan evaluasi kedua pasien yaitu keluhan tidak nyaman menurun, rasa gelisah menurun, sulit tidur menurun, rasa nyeri dada berkurang pasien ny.p dari skla 5 menjadi 3 dan pasien ny.m dari skala 4 menjadi sulit tidur menurun.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut penulis menyimpulkan bahwa selama dilakukan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman terhadap ny.p dan ny.m selama tiga hari berturut-turut status kenyamanan pasien meningkat dari sebelumnya, menunjukkan bahwa masalah yang dialami kedua pasien dapat teratasi.

B. Saran

1. Bagi Instansi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Penulis berharap institusi dapat menambah referensi di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu tentang penyakit jantung terbaru dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman sebagai sumber informasi dan bahan materi yang bisa dipelajari dan dikembangkan mahasiswa sebagai bahan penelitian.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan di rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien *congestive heart failure* (CHF), terutama kerjasama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal edukasi untuk pasien serta keluarga agar menjaga pola hidup yang sehat.

Pada tahap pengkajian diharapkan dapat dilakukan secara maksimal seperti head to toe agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun objektif. Pada tahap perumusan diagnosa diharapkan mampu memprioritaskan masalah sesuai tanda dan gejala. Pada tahap intervensi diharapkan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SIKI. Pada tahap implementasi diharapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku agar dapat memaksimalkan penyembuhan pasien. Pada tahap evaluasi diharapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan pasien sesuai dengan SLKI.

3. Bagi penulis

Penulis menyadari laporan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis harus lebih banyak belajar lagi tentang penyakit *congestive heart failure* (CHF), bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan untuk mendalami lagi asuhan keperawatan pada kasus *congestive heart failure* (CHF), dan diharapkan bisa melengkapi apa yang belum dibahas dalam penelitian ini, dan diharapkan laporan karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan bagi pembaca.