

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah *congestive heart failure* pada Tn. A di ruang penyakit dalam RSD Mayjend HM. Ryacudu, kotabumi, Lampung Utara pada tanggal 30 Oktober - 1 November 2019 .

1. Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan data-data berupa klien mengatakan sesak saat atau setelah melakukan aktivitas, klien mengeluh lelah, klien merasa lemah, sebagian aktivitas klien dibantu keluarga, terpasang O₂ 3 liter, gambaran EKG aritmia pemeriksaan tanda tanda vital tekanan darah: 150/100 mmHg, nadi: 116x/menit, pernapasan: 26 x/menit, pitting edema pada punggung kaki, intake lebih dari output, mual dan kurang nafsu makan.

2. Diagnosa keperawatan

Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien dengan *congestive heart failure* sesuai dengan data pengkajian, sebagai berikut:

- a. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- b. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi
- c. Risiko defisit nutrisi ditandai dengan faktor psikologis(keengganan untuk makan) Rencana keperawatan

3. Intervensi yang dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI untuk prioritas masalah yang ditegakkan sebagai berikut :

- a. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. SLKI: **Toleransi Aktivitas** dan SIKI **Terapi Aktivitas, Manajemen Energi, Manajemen Aritmia, Pemberian Obat.**
- b. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi. SLKI: **Keseimbangan Cairan , Status Cairan** dan SLKI: **Manajemen Hipervolemia, Pemantauan Cairan**

- c. Risiko defisit nutrisi ditandai dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan). SLKI : **Status Nutrisi dan Fungsi Gastrointestinal** dan SIKI: **Manajemen Nutrisi dan Pemantauan Nutrisi**

4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) terdiri dari beberapa kegiatan tindakan mandiri dan kolaborasi. Tindakan mandiri yang dilakukan diantaranya seperti melakukan pengkajian aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh klien, memfasilitasi aktivitas fisik, memonitor intake output, monitor kecepatan infus. Tindakan kolaborasi yang dilakukan seperti berkolaborasi dalam pemberian terapi digoxin 2x½ mg, spironolactone 3x25 mg, furosemide 2x10mg, amlodipine 1x5mg, ondancentron 2x4mg, omeprazole 1x40mg, curcuma 3x20 mg untuk mengurangi aritmia pada jantung, membuang kelebihan cairan, mengatasi mual dan nafsu makan.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Tn.A dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, ada satu diagnosa yang sudah teratasi yaitu risiko defisit nutrisi dan ada 2 diagnosa yang teratasi sebagian yaitu intoleransi aktivitas dan hipervolemia.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan yang sesuai pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF)

2. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah pustaka bagi institusi pendidikan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan gangguan kebutuhan aktivitas.

3. Bagi RSD Mayjend HM.Ryacudu

Diharapkan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya di ruang penyakit dalam dengan lebih memperhatikan kebutuhan pasien CHF. Pada pasien CHF prinsipnya adalah istirahat sehingga semua kebutuhan termasuk kebutuhan oksigen dan nutrisi dapat terpenuhi dengan keterbatasan pompa jantung . Maka perawatan yang fokus kita lakukan untuk membantu aktifitas pasien CHF dengan bed rest dan membatasi aktivitasnya. Diharapkan kedepannya rumah sakit melakukan monitor EKG dan melakukan pengukuran berat badan untuk menunjang proses penyembuhan.