

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah penulis melakukan pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi tentang asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien *Congestif Heart Failure (CHF)* di Ruang Penyakit Dalam C RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2020, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hasil pengkajian pada tanggal 25 Februari 2020 didapatkan data subjektif pasien mengeluh sesak napas sejak tanggal 21 Februari 2020. Pasien mengatakan sesak napas meningkat saat beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat dengan posisi tidur setengah duduk (*semi fowler*). Sesak napas disertai rasa lemah dan mudah lelah meskipun hanya melakukan aktivitas ringan (berjalan). Data obyektif pasien yaitu pernapasan cepat dan dangkal TD:170/100 mmHg, Nadi:118 x/menit, RR: 30 x/menit, Suhu: 36°C.
- b. Diagnosa keperawatan utama Ny. M adalah gangguan pertukaran gas b.d perubahan membran alveolus-kapiler, diagnosa kedua yaitu penurunan curah jantung b.d perubahan *afterload* sedangkan diagnosa ketiga yaitu intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
- c. Tujuan yang diharapkan penulis setelah melakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu masalah gangguan pertukaran gas dapat teratasi dengan kriteria hasil dispnea menurun, bunyi napas tambahan menurun, takikardi membaik. Adapun intervensi yang diberikan yaitu monitor status respirasi (pola, frekuensi, irama, kedalaman dan penggunaan otot bantu napas), monitor hasil *x-ray* toraks, monitor saturasi oksigen, auskultasi bunyi napas, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan respirasi, atur posisi semi fowler, kolaborasi dalam pemberian obat sesuai indikasi.
- d. Tindakan keperawatan pada masalah keperawatan utama yaitu gangguan pertukaran gas pada tanggal 25–27 Februari 2020 Ny. M telah dilakukan

implementasi yaitu memonitor status respirasi (pola, frekuensi, irama, kedalaman dan penggunaan otot bantu napas), memonitor hasil *x-ray* toraks, memonitor saturasi oksigen, mengauskultasi bunyi napas, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan respirasi, mengatur posisi semi fowler dan berkolaborasi dalam pemberian obat sesuai indikasi.

- e. Evaluasi keperawatan pada Ny. M selama pengelolaan yang berlangsung 3 hari dimulai pada tanggal 25-27 Februari 2020 dengan SOAP yaitu hasil evaluasi subyektif: Pasien mengatakan bahwa sesak napasnya berkurang, tetapi tetap meningkat saat malam hari dan melakukan aktivitas. Evaluasi objektif yang didapat yaitu: Sebelum aktivitas: TD: 140/80mmHg, Nadi: 90x/menit, RR: 26x/menit, suhu:35,9°C. Pasien tampak sedikit sesak, bernapas melalui cuping hidung, tampak retraksi dinding dada dan tidak tampak menggunakan otot bantu pernapasan. Saturasi oksigen 92%. Suara napas tambahan terdengar ronchi basah. Pasien tampak terpasang oksigen nasal kanul 3L/menit dengan posisi semi fowler. Obat yang telah diberikan:Furosemid 20mg/12 jam dan Spironolakton 25mg/24 jam. Analisa masalah belum teratasi karena pasien masih tampak sedikit sesak, masih terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi basah. Planning intervensi dihentikan karena sesuai dengan rencana asuhan keperawatan selama 3 hari, maka intervensi keperawatan dilanjutkan oleh perawat RPDC.

## **B. Saran**

Setelah penulis melakukan penulisan tentang asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien CHF (*Congestif Heart Failure*) di Ruang Penyakit Dalam C RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2020 penulis menemukan beberapa masukan:

1. Bagi pelayanan keperawatan

Asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien CHF *Congestif Heart Failure* efektif berpengaruh pada pengurangan sesak napas yang dialami pasien. Maka disarankan agar asuhan keperawatan gangguan

pertukaran gas yang dilakukan di rumah sakit semakin ditingkatkan untuk mempercepat proses penyembuhan.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien CHF (*Congestif Heart Failure*).

3. Bagi penulis selanjutnya gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF

Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk penulis lebih lanjut tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF (*Congestif Heart Failure*) atau jenis tindakan lainnya dengan subyek yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik, waktu yang lebih panjang serta menggunakan desain metode penulisan yang lebih baik lagi.

4. Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi suatu tindakan mandiri yang dapat digunakan untuk mengatasi sesak napas berulang pada pasien CHF (*Congestif Heart Failure*).