

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan gangguan sirkulasi terhadap Tn. E pada kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 10-12 Oktober 2022 dari mulai pengkajian hingga evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pemeriksaan pada Tn. E didapatkan sebagai berikut:

Pasien mengatakan sesak, pasien mengatakan pusing, pasien mengatakan kesulitan tidur, pasien mengeluh pusing, pasien mengatakan sering terjaga, pasien mengeluh tidak nyaman, pasien mengatakan tidak mampu rileks, pasien mengeluh lelah, pasien tampak gelisah, pasien bernafas dengan cuping hidung yang kembang kempis, kulit pasien tampak pucat, pasien tampak lemah, pasien tampak kesulitan tidur, irama nadi tidak teratur, terdapat bunyi napas tambahan ronchi, SpO₂ pasien menurun, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, pola napas pasien abnormal (cepat), pasien tampak merintih/menangis, pasien mengatakan sesak setelah aktivitas seperti duduk, miring kiri, miring kanan, pasien memakai oksigen nasakanul 3 lpm, kekuatan otot pada ekstremitas bawah pasien 4, pasien terpasang infus RL 20 tpm, tekanan darah : 130/79 mmHg, nadi: 69 x/menit, Suhu : 36,3 °C, pernafasan: 24x/menit, SpO₂: 93%.

2. Diagnosa Keperawatan

Seluruh diagnosa ditegakkan pada klien adalah diagnosa aktual meliputi, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan dengan ketidakseimbangan ventilasi– perfusi dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

3. Rencana Keperawatan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana keperawatan sesuai standar berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana prasarana yang tersedia di rumah sakit. Rencana yang muncul dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan yaitu:

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung
SLKI : Curah jantung
SIKI : Perawatan jantung
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi
SLKI : Pertukaran gas
SIKI : Pemantauan respirasi
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
SLKI : Toleransi aktivitas
SIKI : Manajemen energi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada pasien CHF terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan adalah : mengidentifikasi tanda /gejala primer penurunan curah jantung, memonitor tekanan darah, monitor saturasi oksigen, periksa frekuensi nadi, memberikan posisi semi fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman, memfasilitasi pasien dan keluarga untuk memodifikasi gaya hidup sehat, memonitor frekuensi kedalaman dan upaya napas, memonitor saturasi oksigen, atur interval pemantauan respirasi, mendokumentasikan hasil pemantauan Informasikan hasil pemantauan, Suhu tubuh, memberikan oksigen nasakanul 3 lpm , Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap, Anjurkan berhenti merokok, memonitor tanda pola dan jam tidur, melatih rentang

gerak pasif atau aktif, mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.

Tindakan kolaborasi yang diberikan yaitu: memberikan cairan infus RL 20 tpm, digoxine 1x0,25 tablet oral, furosemide 1x10 mg intravena, spirola 1x25 mg oral, ranitidine 2x1 mg intravena.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap Tn. E dengan kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) selama tiga hari, penulis menyimpulkan ketiga diagnosa yang teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi RSUD Handayani Kotabumi

Diharapkan untuk meningkatkan komunikasi terapeutik dan pemberian informasi mengenai penyakit yang dialami terhadap keluarga pasien maupun pasien terutama pasien CHF sehingga keluarga maupun pasien tidak kekurangan informasi. Khususnya pada pasien CHF dapat lebih diperhatikan lagi mengenai tensi meter yang digunakan untuk mengecek tanda-tanda vital pasien sering eror saat digunakan.

1. Bagi Prodi D-III Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku dengan edisi terbaru tentang asuhan keperawatan terhadap pasien CHF. Agar dapat memudahkan mahasiswa dalam mencari dan mengumpulkan referensi mengenai asuhan keperawatan terhadap pasien CHF.

3. Bagi Penulis

Dari hasil kasus ini penulis memiliki kekurangan dalam kerapihan penulisan dan penulis lebih kurang teliti dalam pemeriksaan fisik pada pasien CHF. Dan untuk penulis berikutnya agar lebih memahami kasus CHF terutama pada pemeriksaan.

