

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada subyek asuhan yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan.

##### 1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan keluhan sesak yang diakibatkan oleh kondisi kegagalan jantung memompa ventrikel kiri. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subyek asuhan mengalami tanda-tanda masalah pola napas tidak efektif seperti, sesak napas, pasien tampak pucat, penggunaan otot bantu napas, terlihat pernapasan cuping hidung dan terdengar suara napas tambahan ronki, takipnea dan perubahan tanda - tanda vital. Hasil wawancara subyek asuhan yang dilakukan penulis mendapatkan perbedaan hasil dikarenakan pasien 1 tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi sedangkan pasien 2 memiliki riwayat penyakit hipertensi yang dimana penyakit ini dapat memperberat kondisi pasien 2 karena hipertensi dapat meningkatkan beban kerja jantung dan pada gilirannya mengakibatkan hipertrofi serabut otot jantung. Berdasarkan usia, pasien 1 berusia 70 tahun dan pasien 2 berusia 65 tahun keduanya masuk kedalam klasifikasi lansia yang dimana ketika usia yang semakin lanjut berisiko menyebabkan terjadinya arterosklerosis pada pembuluh darah koroner yang merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *Congestive Heart Failure* (CHF).

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Dari beberapa masalah kebutuhan oksigenasi, masalah oksigen yang dialami pasien adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dengan tambahan diagnosa penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.

## **3. Rencana Keperawatan**

Rencana keperawatan yang dilakukan pada subyek asuhan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan gangguan kebutuhan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada subyek asuhan. Rencana keperawatan utama pada diagnosa utama yang dilakukan yaitu pemantauan respirasi yang telah dibuat sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia begitu juga dengan diagnosa tambahan lainnya (SIKI, 2018).

## **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang diterapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan diagnosa utama pola napas tidak efektif selama tiga hari berturut-turut yaitu penulis melakukan implementasi dengan memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, memonitor pola napas, memonitor saturasi oksigen. Setelah itu penulis melakukan tindakan keperawatan, memberikan posisi semi fowler dan mengobservasi oksigen (SIKI, 2018). Penulis melakukan tindakan yang telah di rencanakan kepada subyek asuhan.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapatkan penulis untuk kedua pasien yaitu, subyek 1 keluhan sesak sudah tidak ada dengan respiratori rate 26 x/menit menjadi 19 x/menit, tidak menggunakan otot bantu pernapasan, tidak tampak pernapasan cuping hidung. Subyek 2 sesak berkurang, sesak dirasa hilang timbul dengan respiratory rate sebelumnya 28x/menit menjadi 22x/menit, pasien tidak lagi menggunakan otot bantu napas, tidak tampak pernapasan cuping hidung. Evaluasi yang dilakukan pada kedua pasien menggunakan metode SOAP. Sehingga penulis menemukan bahwa kasus gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif teratasi dalam waktu 3x24 jam pada pasien 1 yaitu dyspnea menurun, frekuensi pernapasan 19x/menit, tidak menggunakan otot bantu pernapasan. Pada pasien 2 dalam waktu 3x24 jam kriteria hasil teratasi sebagian yaitu dyspnea masih terasa hilang timbul, frekuensi napas 22 x/menit sedangkan yang diharapkan 19 x/menit, tidak lagi menggunakan otot bantu napas, tidak tampak pernapasan cuping hidung.

## B. Saran

Dengan adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang, bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro dan bagi penulis. Sebagai berikut:

### 1. Bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan gangguan kebutuhan oksigenasi yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

## **2. Bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro**

Diharapkan di rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

- a. Pada tahap pengkajian diharapkan dapat dilakukan dengan maksimal seperti head to toe agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun objektif
- b. Pada tahap perumusan diagnosa diharapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien
- c. Pada tahap intervensi diharapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI, SIKI
- d. Pada tahap implementasi diharapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku
- e. Pada tahap evaluasi diharapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI.

## **3. Bagi Penulis**

Hasil pengumpulan data ini dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam asuhan keperawatan pemenuhan gangguan oksigenasi pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) agar dapat melakukan pengkajian dan menentukan rencana keperawatan dengan baik.