

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan dan pembahasan pada Tn.A (52 tahun) dengan diagnosa medis ADHF wet and warm on CHF ec iskemik DCM + VES dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan pengajian yang dilakukan, data yang ditemukan sesuai dengan data-data teoritis pada pasien ADHF, seperti adanya sesak nafas saat beraktifitas ataupun istirahat, sesak nafas yang timbul pada saat tidur, hasil gambaran EKG yang abnormal.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Tn.A sesuai dengan diagnosis teoritis yang biasa muncul pada pasien gagal dengan gagal jantung akut yaitu ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan penurunan energy, penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan kontraktilitas jantung, perubahan irama jantung dan intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen
3. Intervensi yang direncanakan untuk pasien ADHF yang mengalami edema paru dengan manifestasi klinis sesak nafas/dispnoe yaitu dengan penerapan breathing exercise dengan teknik diaframatik dan pursed lip breathing

4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan konsep asuhan keperawatan yang sudah direncanakan dan tidak ditemukan adanya kendala untuk penerapan implementasi
5. Hasil evaluasi akhir menunjukkan bahwa dengan pemberian breathing exercise pada pasien dapat mengurangi keluhan sesak nafas/dispnoe pada pasien

## **B. Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi acuan untuk menambah wawasan tentang pemberian Breathing Exercise yang dapat mengurangi gejala sesak nafas/dispnoe pada pasien dengan ADHF

2. Bagi peneliti

Melakukan penelitian selanjutnya terkait penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan ADHF dengan pemberian Breathing Exercise lainya terait dengan keluhan sesak nafas yang dirasakan oleh pasien.

3. Bagi perawat CVCU

Petugas dapat menerapkan pemberian Breathing Exercise untuk mengatasi keluhan sesak nafas yang dialami oleh pasien ADHF

