BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari pembahasan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.M usia 53 tahun dengan diagnosa CHF+CKD stage V+ DM tipe II pada tanggal 26 Agustus 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, data yang ditemukan sesuai dengan data-data teoritis pasien dengan CHF, seperti adanya sesak nafas, dyspnea, mual sesak yang bertambah jika beraktivitas dan hasil aritmia pada EKG.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Ny.M sesuai dengan diagnosa teoritis yang biasa timbul pada penderita dengan CHF, yaitu pola nafas tidak berhubungan dengan hambatan upaya nafas, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahaan irama jantung, risiko perfusi renal tidak efektif ditandai dengan faktir risikogagal ginjal dan risiko ketidakseimbangan cairan ditandai dengan faktor risiko penyakit ginjal serta ketidakseimbangn nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
3. Intervensi keperawatan untuk pasien CHF telah di sesuai dengan penatalaksanaan keperawatan untuk mengurangi dyspnea pada masing-masing diagnosa yang diangkat dengan penerapan *Deep Berathing Exercise* dan *Range Of Motion* dan membantu pasien untuk menghemat energi dan mengontrol aktivitas.

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah *evidence based nursing* dengan penerapan *deep breathing exercise* dan *range of motion* dengan hasil sesak nafas pasien berkurang, pasien mengatakan lebih nyaman. Terjadi perbaikan dalam status hemodinamik diamna TD: 138/64 mmHg, nadi 79x/I, pernapasan 24x/I, suhu 36,5^{o}C dan SpO2 98%.
5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan gawat darurat ±2 jam di ruangan resusitasi adalah masalah teratasi sebagian pada diagnosa pola nafas tidak efektif penurunan curah jantung dan pada diagnosa risiko perfusi renal tidak efektif, pada diagnosa risiko ketidakseimbangan cairan serta diagnosa ketidakseimbanagn nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh masalh belum teratasi. Pada penerapan *deep breathing exercise* dan ROM dapat mengurangi dypsnea pada pasien CHF.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Keshatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yaitu dengan cara:

a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai panduan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien CHF yang mengalami dyspnea dengan mengajarkan pengontrolan nafas setelah berada di posisi yang memaksilakan ventilasi dan nyaman.

b. Menerapkan *deep berathing exercise* dan *range of motion* untuk menurunkan dypsnea pada penderita CHF sebagai tindakan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

keperawatan mandiri setelah diberikan terapi oksingen dan pemberian posisi.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari penulisan Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai panduan asuhan keperawatan mandiri (non farmakologis) bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CHF dan pelaksanaan *deep breathing exercise* dan *range of motion* (ROM) untuk mengurangi dyspnea yang dilakukan setelah memberikan terapai oksigen dan pemberian posisi serta dapat dipakai sebagai tindakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan dalam memberikan asuhan keperawatan pada CHF dengan penerapan *evidance based deep breathing exercise* dan *range of motion* yang dapat dijadikan referensi tambahan dalam penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi dyspnea.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA