

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dalam asuhan keperawatan dengan penerapan posisi semi fowler 45° selama 3x24 jam pada pasien Tn. E dan Ny. N di ruang Safir RSUD dr. Slamet Garut selaku responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapat dari dua kasus yang sama yaitu pengkajian pasien 1 pada tanggal 29 Mei 2025-31 juli 2025 sedangkan pasien 2 pada tanggal 29 juli 2025- 31 juli 2025 menunjukkan adanya tanda dan gejala yang sama yang dirasakan oleh pasien 1 dan 2 yaitu sesak napas, badan terasa lemas serta tidur tidak nyenyak dan sering terbangun. Namun ada juga keluhan yang berbeda antara pasien 1 dan 2 yang dirasakan oleh pasien 1 dan 2 yaitu pasien 1 mengeluh sesak meningkat saat beraktivitas, dan edema pada ekstremitas bawah, sedangkan pada pasien 2 tidak terdapat edema, dan sesak dirasakan saat istirahat.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada penegakkan diagnose keperawatan ditemukan persamaan dan perbedaan antara pasien 1 dan 2 yaitu pasien 1 memiliki 3 diagnosa keperawatan diantaranya penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, kelebihan volume cairan. Sedangkan pasien 2 memiliki 3 diagnose keperawatan diantaranya penurunan curah jantung, gangguan pertukaran

gas, intoleransi aktivitas. Di dalam teori muncul 10 diagnosa keperawatan namun pada review kasus hanya muncul 4 diagnosa keperawatan.

3. Perencanaan

Hasil review yang diperoleh dari intervensi yang dilakukan oleh peneliti baik intervensi yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi seperti monitor TTV, monitor status kardiovaskuler, monitor balance cairan, menganjurkan untuk menurunkan stress, mengatur posisi pasien, monitor tanda gejala edema, pemberian terapi oksigen, dan lain lain.

4. Implementasi

Pelaksanaan (Implementasi) keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan diagnose keperawatan yang dibuat antara pasien 1 dan 2 seperti mengkaji adanya nyeri, memonitor status kardiovaskuler, memonitor TTV, memonitor balance cairan, memberikan obat, dan lain lain. Dalam proses implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang direncanakan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada pasien 1 dilakukan selama 2 hari perawatan di rumah sakit pada tanggal 30 sampai 31 juli 2025 sedangkan pada pasien 2 dilakukan selama 2 hari perawatan di rumah sakit pada tanggal 31 sampai 1 juli 2025 oleh peneliti dan dibuat dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi akhir yang dilakukan oleh peneliti pada pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan bahwa masalah yang dialami kedua pasien ada yang hanya teratasi sebagian, serta belum teratasi sesuai dengan

rencana yang telah dibuat dan ada pula yang sudah teratasi sepenuhnya.

5.2. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pasien gagal jantung kongestif terutama kerja sama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup dan pola kebiasaan yang sehat.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mengubah pola hidup lebih sehat, menekan faktor resiko seperti : hipertensi dan tetap melakukan cek kesehatan rutin karena merupakan tindakan yang sangat penting dilakukan untuk memperbaiki kondisi gagal jantung yang terjadi.

3. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga pasien bisa berperan sebagai supporting educartive system dalam program rehabilitatif pasien gagal jantung dirumah. Keluarga pasien dapat memberikan dukungan dan pertolongan dalam setiap aktifitas yang dilakukan pasien agar pasien dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, dan dapat lebih teliti dalam melakukan pengkajian serta pengolahan data yang menyeluruh dengan tepat dan akurat sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada

pasien secara maksimal.

