

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **5.1 Simpulan**

Studi kasus yang dilakukan pada Tn. M berusia 68 tahun dengan diagnosa medis gagal jantung kongestif dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas yang dirawat inap di ruangan ustman bin affan 1 RSUD Al-Ihsan. Penulis melakukan setiap tahapan proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan.

- a. Pengkajian yang didapat dari hasil studi kasus menunjukkan adanya sesak (dispnea), terdengar suara ronkhi, kelelahan saat/setelah beraktivitas, adanya peningkatan denyut jantung  $>20\%$  dari kondisi istirahat, terdapat edema perifer, dan asites pada abdomen. Pasien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari sendiri karena lemah. Tanda dan gejala yang dialami sesuai dengan teori gagal jantung kongestif dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas.
- b. Penegakkan diagnosa keperawatan dilakukan penulis setelah melakukan analisa data pada keadaan Tn. M. Terdapat enam diagnosa yang muncul pada studi kasus ini, yaitu pola napas tidak efektif, risiko penurunan curah jantung, hipervolemia, intoleransi aktivitas, defisit perawatan diri dan defisit pengetahuan. Diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

- c. ditandai dengan adanya sesak dan lelah saat/setelah melakukan aktivitas, peningkatan denyut jantung  $>20\%$  dari kondisi istirahat.
- d. Intervensi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini penulis memfokuskan pada masalah intoleransi aktivitas dengan menetapkan tujuan pelaksanaan tindakan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan pencapaian kriteria hasil yang diinginkan. Intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi mengenai toleransi dalam beraktivitas, monitor respons terhadap aktivitas, lakukan latihan rentang gerak aktif/pasif, dan anjurkan tirah baring.
- e. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pada diagnosa intoleransi aktifitas implementasi khusus yang dilakukan adalah latihan rentang gerak pasif. Implementasi latihan rentang gerak pasif dapat mengatasi masalah intoleransi aktifitas, dibuktikan dengan perkembangan kondisi pasien yang mengarah ke kondisi yang lebih baik di setiap harinya.
- f. Evaluasi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan setelah implementasi keperawatan selesai dilakukan, hasil evaluasi diharapkan dapat mencapai tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi pada diagnosa intoleransi aktifitas, dengan hasil pasien mengatakan lelah dan sesak saat beraktivitas berkurang, frekuensi jantung tidak meningkat dari kondisi istirahat, pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa merasa sesak dan lelah yang berarti, kemudahan dalam melakukan aktivitas meningkat. Maka berdasarkan hal tersebut masalah intoleransi aktivitas yang dialami oleh Tn. M teratasi sehingga intervensi dihentikan.

## **5.2 Rekomendasi**

### **5.2.1 Bagi Masyarakat**

Masyarakat khususnya pasien mampu melakukan dan menerapkan beberapa tindakan utama secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatannya.

### **5.2.2 Bagi Penulis Selanjutnya**

Penulis berharap dilaksanakannya studi kasus ini bisa menjadi rujukan bagi penulis selanjutnya untuk melakukan studi kasus yang jauh lebih baik pada waktu yang berbeda, tempat yang berbeda ataupun subjek yang lebih banyak lagi sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik lagi.

### **5.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan latihan rentang gerak pasif dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pasien gagal jantung dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas, dalam rangka meningkatkan toleransi aktivitas pasien dengan mempertimbangkan kondisi dan kontraindikasi yang ada.