

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

##### 1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses asuhan keperawatan yang melibatkan pengumpulan data subjektif dan objektif untuk memahami kondisi klien. Pada kasus Tn.H, data pengkajian menunjukkan tanda-tanda dan gejala penurunan curah jantung yang konsisten dengan teori gagal jantung kongestif, klien mengatakan mudah lelah, napas sesak, Tampak edema pada kedua ekstremitas atas dan bawah, Tekanan darah menurun 83/62 MmHg, Tekanan nadi meningkat 109x/menit, Warna kulit pucat, Hasil foto thoraks menunjukkan adanya kardiomegali 55%, *Bedside echocardiography* : Penurunan EF: Ventrikel kiri memompa darah tidak efektif, Efusi Perikardial: Cairan di sekitar jantung, LVH: Penebalan dinding ventrikel kiri dan RWMA: Bagian dinding ventrikel kiri tidak bergerak normal. Menurut penulis data yang ditemukan pada Tn.H seperti mudah lelah, napas sesak, edema, tekanan darah menurun dan warna kulit pucat.

##### 2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan utama yang ditemukan pada Tn.H adalah penurunan curah jantung, yang berhubungan dengan perubahan afterload. Gejala dan tanda yang mendukung diagnosa ini termasuk mudah lelah, napas sesak, edema, dan penurunan tekanan darah. Penurunan curah jantung pada Tn.H diasumsikan terjadi karena peningkatan afterload yang menyebabkan penebalan otot ventrikel kiri dan penurunan efisiensi jantung.

##### 3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk Tn.H melibatkan memosisikan klien dalam posisi semi-fowler, memonitor tekanan darah, intake dan output cairan, serta saturasi oksigen. Selain itu, intervensi mencakup pemberian oksigen, edukasi kepada klien dan keluarga, serta kolaborasi dalam pemberian obat antiaritmia dan diuretik. Tujuan intervensi adalah untuk meningkatkan curah jantung dan mengurangi

gejala seperti lelah, edema, dispnea, dan pucat.

#### 4. Implementasi

Implementasi rencana tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari, dengan fokus pada observasi tanda vital, memposisikan klien dalam posisi semi-fowler, memberikan oksigen, mengajarkan pengukuran intake dan output cairan, serta kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian obat. Hasil implementasi menunjukkan bahwa meskipun ada stabilisasi hemodinamik, masalah penurunan curah jantung belum sepenuhnya teratasi dan memerlukan intervensi lanjutan.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi setelah 3 hari tindakan keperawatan menunjukkan bahwa meskipun beberapa gejala berkurang, seperti sesak napas dan mudah lelah, masalah penurunan curah jantung belum sepenuhnya teratasi. Diperlukan intervensi lanjutan, termasuk edukasi dalam manajemen energi dan diet jantung, serta kolaborasi dalam pemberian obat aritmia jika diperlukan.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi klien dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu klien mempelajari cara mengelola energi, termasuk membatasi aktivitas fisik yang berat, dan mengikuti diet jantung yang dianjurkan untuk membantu menjaga kesehatan jantung. Klien dan keluarga juga perlu memahami cara mengukur dan memantau asupan serta output cairan harian, rutin memeriksa tanda-tanda vital, dan melaporkan perubahan yang signifikan kepada tenaga medis serta melakukan penerapan hal yang telah dipelajari dan melakukan kontrol rutin ke poli jantung.

#### 2. Bagi pihak rumah sakit

Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan program edukasi bagi klien dan keluarga dengan gangguan sistem kardiovaskular, gagal jantung kongestif dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung dan melatih perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terbaru dalam pemberian asuhan keperawatan terkait masalah penurunan curah jantung. Selain itu, memperkuat kerjasama antar disiplin ilmu dalam pemberian obat dan perawatan lanjutan yang sangat diperlukan.

3. Bagi pihak institusi STIKES Suaka Insan

Perlu memperbarui kurikulum dan materi ajar mengenai penanganan gagal jantung kongestif sesuai dengan perkembangan terbaru di bidang keperawatan, meningkatkan program praktek klinik bagi mahasiswa untuk memberikan pengalaman langsung dalam menangani kasus gagal jantung, menambah referensi dalam menunjang keilmuan keperawatan medikal bedah dan keperawatan kritis serta memfasilitasi penelitian lebih lanjut terkait manajemen gagal jantung untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan praktik keperawatan.

4. Bagi mahasiswa

Disarankan untuk memperdalam pengetahuan tentang penanganan gagal jantung kongestif melalui studi literatur dan praktek klinik, mengikuti perkembangan terbaru dalam keperawatan kardiovaskular, berpartisipasi dalam penelitian yang berkaitan dengan manajemen gagal jantung untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan, serta melatih komunikasi yang efektif dengan klien dan keluarga untuk memberikan edukasi yang tepat dan mendukung keberhasilan terapi.