

Setelah menguraikan pembahasan kasus pada pasien Ny.“M” dengan gangguan sistem Kardiovaskuler : Decompensasi cordis di Pavilyun Yoseph I Rumah Sakit RK Charitas Palembang, maka pada bab ini ditarik kesimpulan dan saran :

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem Kardiovaskuler : Decompensasi cordis pada pasien Ny.“M” yang dirawat di Pavilyun Yoseph I Rumah Sakit RK Charitas Palembang selama tiga hari dari tanggal 23 Mei 2015 sampai dengan 25 Mei 2015, dimana sebelumnya klien sudah dirawat selama 6 hari sejak tanggal 20 Mei 2015. Penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut ;

1. Pada saat pengkajian terjadi kerjasama antara pasien dengan penulis sehingga mampu mengumpulkan data dan menemukan masalah keperawatan juga data diperoleh melalui pemeriksaan fisik secara langsung kepada pasien, tetapi tidak semua tanda dan gejala yang ada pada teori ditemukan pada saat pengkajian pada klien. Adapun tanda dan gejala yang aktual ditemukan pada pasien Ny.“M” yaitu klien tampak lemah semua aktivitas dibantu oleh keluarga dan perawat seperti pemeliharaan kebersihan diri, minum, BAB, BAK, TD: 130/80 mmHg, nadi 81 kali/menit, irama jantung teratur, pernafasan 27 kali/menit dan suhu $37,6^{\circ}\text{C}$, posisi tidur setengah duduk, pasien tampak pusing dan sesak

nafas, lemah. Pitting edema (negatif), pasien mengetahui tentang penyakitnya.

2. Dari hasil pengkajian akhirnya dapat dirumuskan diagnosa keperawatan. Diagnosa Keperawatan yang diangkat oleh penulis untuk pasien dengan gangguan sistem Kardiovaskuler : Decompensasi Cordis antara lain :
 - a) Penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan kontraktilitas ventrikel kiri.
 - b) Pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia
 - c) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
3. Perencanaan yang dibuat untuk menyelesaikan masalah pasien berdasarkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien, kemampuan penulis dan fasilitas Rumah Sakit RK Charitas, pelaksanaan tindakan dan evaluasi dapat dilakukan karena adanya kerja sama antara pasien dengan perawat, dokter dan keluarga.
4. Pelaksanaan keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang berdasarkan diagnosa yang muncul, tetapi tidak semua rencana yang disusun dilakukan implementasi karena keterbatasan waktu praktek penulis serta kondisi dan keadaan pasien, seperti pemberian obat injeksi, Flucsum yang diberikan pada pagi hari, jadi dilanjutkan oleh perawat yang shift pagi.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap pergantian jam dinas. Bila masalah belum teratasi maka rencana dilanjutkan kembali. Evaluasi masalah yang dilakukan pada pasien Ny. "M" yang teratasi yaitu pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan intoleransi aktivitas. Evaluasi yang teratasi sebagian yaitu : penurunan curah jantung.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah ada maka penulis memberi beberapa saran, antara lain :

1. Bagi perawat

Diharapkan dalam melakukan pengkajian tetap mempertahankan kerja sama dan hubungan yang baik antara klien dan perawat, agar data yang diperoleh sesuai dengan kondisi pasien. Dapat mengaplikasikan semua rencana dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Kemudian dapat memperoleh evaluasi sesuai dengan yang diharapkan sebelumnya dan melakukan penyuluhan tentang pencegahan penyakit dekomposisi kordis.

2. Bagi pasien dan keluarga pasien

Diharapkan keterlibatan dan kerja sama antara keluarga pasien, pasien dengan perawat dalam proses perawatan. Sehingga didapatkan proses keperawatan yang berkesinambungan, cepat dan tepat kepada pasien.