

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari penulisan diatas yang dilakukan melalui 5 proses keperawatan tentang pengelolaan hipervolemia pada gagal jantung kongestif di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang dapat disimpulkan bahwa :

Pada pengkajian, didapatkan data keluhan utama pasien mengatakan kedua kakinya bengkak dengan kedalaman 3mm derajat edema 2. Diagnosa keperawatan yang utama atau di prioritaskan dalam kasus ini adalah hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena ditandai dengan pasien mengatakan kedua kakinya bengkak. Kedalaman 3mm edema derajat 2. Intervensi keperawatan atau rencana tindakan yang akan dilakukan memonitor tekanan darah dan spo2, memantau edema dan monitor untake output pasien, membatasi asupan cairan dan garam, memberikan posisi semifowler, mengajarkan cara mengukur dan mencatat intake output cairan, kolaborasi pemberian injeksi furosemide. Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3x24jam kepada pasien yaitu memantau edema, tekanan darah, spo2, memantau intake output cairan (balance cairan), melakukan pembatasan asupan cairan dan garam, pemberian posisi semifowler, mengajarkan cara mengukur dan mencatat intake output cairan pasien, kolaborasi pemberian injeksi furosemide. Proses keperawatan yang terakhir ialah evaluasi keperawatan, evaluasi keperawatan setelah dilakukannya tindakan diatas didapatkan hasil S : pasien mengatakan edema pada kedua kakinya sudah

berkurang, badannya terasa lebih segar, TD 150/90mmHg, hasil balance cairan hari ketiga +234 , A : bengkak menurun (masalah teratasi) , P : lanjutkan intervensi

B. Saran

1. Bagi Rumah sakit

Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan lebih meningkatkan penanganan bagi pasien yang khususnya gagal jantung kongestif serta memberikan edukasi kepada pasien untuk melakukan pola hidup yang sehat.

2. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Bagi pasien meningkatkan pola hidup yang sehat serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke pelayanan kesehatan terdekat, mengurangi faktor resiko gagal jantung kongestif seperti hipertensi, kemudian bagi keluarga sebagai pendorong ataupun memberi dukungan perilaku yang sehat dan membantu aktifitasnya dan bagi masyarakat meningkatkan kehidupan yang bersih dan sehat dilingkungan.

3. Bagi penulis Terkait Kasus yang Sama

Untuk penulis selanjutnya diharapkan lebih meningkatkan ketrampilan untuk melakukan pengkajian tentang hipervolemia pada gagal jantung kongestif.