BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian pada asuhan keperawatan gagal jantung kongestif dengan gangguan pertukaran gas memiliki perbedaan dan persamaan dengan teori yang menjadi acuan peneliti. Persamaan terletak pada data subyektif yaitu dyspnea, tanda obyektif yaitu bunyi napas tambahan, pola napas abnormal, dan PO_2 menurun. Data yang tidak muncul yaitu PCO_2 meningkat/menurun, takikardia, gelisah, dan pH arteri meningkat/menurun dan tidak terdapat penurunan kesadaran. Terkait pemeriksaan PCO_2 dan pH dilakukan apabila terdapat intruksi dari dokter.
2. Pasien 1 dan 2 memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler ditandai dengan dyspnea, adanya bunyi napas tambahan, pola napas abnormal, dan penurunan PO_2.
3. Intervensi pada pasien 1 dan 2 terdapat beberapa perbedaan dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti tetapi memiliki maksud yang sama. Hal ini disebabkan karena acuan yang digunakan oleh pihak rumah sakit dan peneliti adalah *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC).
4. Implementasi pada pasien 1 dan pasien 2 pada penelitian ini diambil selama 3 hari. Implementasi keperawatan yang ditemukan pada kedua pasien sama, tetapi terdapat perbedaan pada tindakan delegatif pemberian medikasi. Dokumen tindakan tidak dituliskan secara rinci, hal ini karena dokumen implementasi sudah disediakan oleh rumah sakit berupa isian yang diberi tanda sebagaimana tercantum dalam lampiran.

5. Evaluasi yang ditemukan pada dokumentasi pada pasien 1 dan pasien 2 sesuai dngan teori. Dimana evaluasi menggunakan SOAP. Pada bagian data objektif hanya menyantumkan keadaan umum pasien dan tanda-tanda vital pasien dan SpO_2. Bagian NOC yang belum didokumentasikan yaitu evaluasi pasien terkait hasil analisa gas darah. Perbedaan ini mungkin terjadi karena ada indikator tertentu yang ditetapkan oleh rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan tersebut.

B. Saran

Setelah melakukan studi dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan gangguan pertukaran gas, peneliti akan memberikan usulan dan masukan yang diharapkan dapat memberi dampak positif khususnya bidang kesehatan antara lain :

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit)

Diharapkan rumah sakit dapat mempertahankan kualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerjasama yang baik antara tim kesehatan maupun klien serta rumah sakit untuk mendukung meningkatkan kesehatan pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien gagal jantung kongestif dengan gangguan pertukaran gas.

2. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat

Diharapkan dalam penulisan dokumentasi dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan kelengkapan pendokumentasian yang sudah dilakukan untuk memaksimalkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya pada pasien gagal jantung kongestif dengan gangguan pertukaran gas.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan jumlah referensi buku terkait dengn gagal jantung kongestif dengan gangguan pertukaran gas. Serta menyediakan waktu khusus untuk penelitian serta penyususnan karya tulis ilmiah sehingga mahasiswa dapat mengefektifkan waktu dalam pembuatan karya tulis ilmiah.