BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Majalaya yang dilakukan selama 4 hari pada klien 1 yaitu tanggal 16 Desember 2025 sampai 19 Desember 2025, dan selama 3 hari pada klien 2 yaitu tanggal 16 Desember 2025 sampai 18 Desember 2025 dengan menggunakan proses keperawatan, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan melalui kerja sama dengan klien, keluarga klien, perawat ruangan, serta melalui studi dokumentasi yang dilaksanakan secara komprehensif dan menyeluruh meliputi aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Dari hasil Pengkajian yang dilakukan pada dua pasien dengan diagnosis medis *Unstable Angina Pectoris* di Ruang Cempaka RSUD Majalaya, ditemukan bahwa kedua pasien sama-sama mengalami nyeri dada sebagai keluhan utama yang sesuai dengan manifestasi klinis UAP akibat iskemia miokard. Selain nyeri dada, ditemukan pula keluhan sesak napas, keterbatasan aktivitas, dan gangguan istirahat tidur. Meskipun memiliki diagnosis medis yang sama, terdapat perbedaan kondisi klinis antara kedua pasien yang dipengaruhi oleh faktor usia, riwayat penyakit penyerta, tingkat keparahan iskemia miokard, serta kemampuan kompensasi fisiologis masing-masing pasien. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa tidak seluruh tanda dan gejala yang dijelaskan dalam teori muncul pada kedua pasien,

sehingga pengkajian komprehensif tetap diperlukan untuk mengidentifikasi respon individu pasien terhadap penyakit yang dialaminya.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian, pada pasien 1 ditemukan lima diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut, penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, dan risiko defisit nutrisi. Sedangkan pada pasien 2 ditemukan tiga diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut, intoleransi aktivitas, dan gangguan pola tidur. Diagnosa prioritas pada kedua pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia miokard). Perbedaan jumlah diagnosa yang muncul menunjukkan bahwa tidak seluruh diagnosa keperawatan yang dijelaskan dalam teori selalu ditemukan pada setiap pasien dengan UAP. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi fisiologis, usia, riwayat penyakit, tingkat keparahan gangguan perfusi miokard, serta kemampuan adaptasi masing-masing individu. Oleh karena itu, penetapan diagnosa keperawatan harus didasarkan pada data aktual hasil pengkajian dan bukan hanya berpedoman pada teori semata.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun pada kedua pasien mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) dengan tujuan menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi yang diberikan meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yang disesuaikan dengan kondisi klinis masing-masing pasien. Dari berbagai intervensi yang direncanakan, penulis memfokuskan tindakan pada penerapan teknik relaksasi Benson sebagai

terapi nonfarmakologis utama karena mudah diterapkan, aman, tidak membutuhkan alat khusus, dan terbukti efektif membantu menurunkan nyeri akibat iskemia miokard. Penyusunan intervensi dilakukan berdasarkan prioritas masalah yang ditemukan selama pengkajian sehingga tindakan yang diberikan lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan pasien..

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya. Pada pasien 1 implementasi dilakukan selama empat hari perawatan (16–19 Desember 2025), sedangkan pada pasien 2 dilakukan selama tiga hari perawatan (16–18 Desember 2025). Tindakan yang dilakukan meliputi observasi karakteristik nyeri, identifikasi faktor yang memengaruhi nyeri, pemberian edukasi, pelaksanaan terapi relaksasi Benson, evaluasi keberhasilan terapi nonfarmakologis, serta kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai program medis. Selama proses implementasi terjadi penurunan intensitas nyeri secara bertahap pada kedua pasien yang ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri, meringis, gelisah, dan meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol nyeri secara mandiri. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis berupa relaksasi Benson dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien dengan UAP.

5.1.5 Evaluasi

Masalah keperawatan nyeri akut pada kedua pasien dinyatakan teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Pada pasien 1,

setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat hari, nyeri dada menghilang, pasien tampak lebih tenang, tidak meringis, serta mampu melakukan teknik relaksasi Benson secara mandiri. Pada pasien 2, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, nyeri dada juga hilang sepenuhnya, kondisi umum membaik, dan pasien mampu mendemonstrasikan kembali teknik relaksasi Benson dengan benar. Keberhasilan evaluasi ditunjukkan oleh tercapainya kriteria hasil berupa penurunan nyeri, berkurangnya respon nonverbal nyeri, meningkatnya rasa nyaman, serta kemampuan pasien dalam melakukan pengendalian nyeri secara mandiri. Dengan demikian, asuhan keperawatan yang diberikan pada kedua pasien dinilai efektif dalam membantu mengatasi masalah nyeri akut akibat iskemia miokard pada pasien *Unstable Angina Pectoris*.

5.2 Saran

5.2.1 Institusi Pendidikan

Bagi perpustakaan Universitas Bhakti Kencana diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi maupun sumber pembelajaran dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dengan masalah keperawatan nyeri akut serta penerapan teknik relaksasi Benson sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri.

5.2.2 Rumah Sakit

Diharapkan RSUD Majalaya, khususnya di Ruang Cempaka, dapat terus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta mempertahankan

pelayanan keperawatan yang optimal kepada pasien. Selain itu, diharapkan teknik relaksasi Benson dapat dijadikan salah satu intervensi pendukung nonfarmakologis dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP).

5.2.3 Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara profesional dan komprehensif, khususnya dalam memberikan intervensi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi Benson untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien dengan gangguan kardiovaskular. Perawat juga diharapkan mampu memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya pengendalian nyeri serta kepatuhan terhadap terapi yang diberikan.

5.2.4 Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat bekerja sama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, mematuhi anjuran dan terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, serta mampu menerapkan teknik relaksasi Benson secara mandiri untuk membantu mengontrol nyeri dan meningkatkan kenyamanan selama proses perawatan maupun setelah pulang dari rumah sakit.