

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Dari hasil yang telah diuraikan tentang asuhan keperawatan pada pasien . *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI) di ruang cempaka RSUD Majalaya, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan pasien mengeluh nyeri dada, sesak, mengalami batuk, pusing, badan terasa lemas. Keluhan ini sudah dirasakan pasien sejak datang di IGD sebelum dipindahkan keruang Cempaka.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan diagnosa medis *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI) adalah, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan preload.
3. Penurunan curah jantung setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan tujuan nyeri dada berkurang dengan skala nyeri klien 1 1(1-5) dan klien 2 2(1-5).
4. Pelaksanaan diagnosa keperawatan penurunan curah jantung yaitu telkhnik relaksasi nafas dalam.
5. Pada akhir evaluasi semua tujuan dapat dicapai karena kondisi pasien sudah mulai membaik masalah teratasi intervensi dihentikan.

1. Pengkajian

Data yang penulis dapatkan saat melakukan pengkajian pada klien 1 dan 2 *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung yaitu dengan keluhan utamanyeri dada .

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa fokus yang ditimbulkan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan preloed .

3. Intervensi

Perencanaan yang penulis lakukan hanya berfokus pada masalah penurunan curah jantung dengan mengacu pada teori, literature dan jurnal. Berikut beberapa intervensi yang diberikan pada kedua klien :

- a. Identifikasi tanda/gejala penurunan curah jantung
- b. Monitor tekanan darah
- c. Monitor intake dan output cairan
- d. Monitor saturasi oksigen
- e. Monitor keluhan nyeri dada
- f. Posisikan pasien semi fowler atau fowler
- g. Relaksasi nafas dalam
- h. Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi
- i. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu

Intervensi utama yang menjadi justifikasi penulis adalah Relaksasi nafas dalam yang diambil dari 3 jurnal yaitu: efektivitas penerapan tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri dada akut pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

4. Implementasi evaluasi

Implementasi yang penulis lakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Dalam implementasi penulis melibatkan klien dan keluarga klien, penulis juga tidak mendapatkan hambatan yang besar karena klien, keluarga klien, maupun perawat ruangan membantu dalam proses implementasi yang dilakukan terhadap klien dengan baik. Dalam pelaksanaan implementasi hari pertama sampai hari kedua klien menunjukan perbaikan terhadap kondisi nyeri dada.

6. Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan, penulis melakukan evaluasi setelah melakukan implementasi selama 2 hari pada klien 1 maupun klien 2 dengan masalah utama yaitu penurunan curah jantung, dimana pada kedua klien didapatkan hasil klien sudah tidak mengeluh nyeri dada dan hasil pemeriksaan tanda tanda vital dalam rentang normal. Pada keduanya telah memenuhi kriteria yang sudah disusun pada intervensi sehingga intervensi dihentikan.

1. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan yang berkualitas dan profesional sehingga terlahir perawat yang berkompeten dalam menerapkan relaksasi nafas dalam serta mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai kode etik keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien NSTEMI.

2. Bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

Seorang perawat perlu memperhatikan kondisi pasien secara komprehensif, tidak hanya fisik tetapi semua aspek manusia sebagai satu kesatuan yang utuh yang meliputi bio-psiko-sosial-kultural-spiritual.