

BAB VI

PENUTUP

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan juga penerapan dari intervensi inovasi berdasarkan *evidence based nursing* telah diuraikan, maka kesimpulan yang dapat diambil diantaranya sebagai berikut.

- a. Kasus kelolaan pada Tn. E (57 tahun) , berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien mengeluhkan adanya nyeri pada dada kiri yang menembus sampai ke punggung dan lengan kiri. Nyeri skala 6 dan terjadi secara terus menerus. Nyeri seperti tertimpa benda berat dan panas. Tn. E mengeluhkan sesak, mual dan pusing. Pasien mengatakan jantungnya terasa sering berdebar-debar. Pasien juga mengeluhkan mudah Lelah. Wajah pasien tampak tegang, pasien bersikap proyektif dan berfokus pada nyerinya. Nadi perifer teraba lemah, akral dingin, CRT > 2 detik dan juga terdapat edema ekstremitas grade 1. Hasil AGD menunjukkan kesan asidosis metabolic, pernapasan pasien juga tampak dangkal dan cepat dengan RR sebesar 27x/menit. Diagnose keperawatan yang ditemukan antara lain yaitu gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara ventilasi dan perfusi. Diagnose kedua yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas, perubahan afterload/preload dan perubahan irama jantung. Sedangkan diagnose ketiga yaitu nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisiologis (infark miokard). Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi diagnose pertama yaitu memberikan posisi semifowler dan juga terapi oksigen nasal kanul 2-5 lpm. Untuk diagnose kedua, intervensi yang diberikan yaitu pembatasan aktivitas fisik sesuai toleransi dan juga pemberian terapi farmakologis untuk meningkatkan kerja jantung yaitu Bisoprolol, Spiconolakton, dan ramipril. Pada diagnose terakhir, intervensi yang diberikan yaitu memberikan terapi analgesic yaitu aspilet dan juga memberikan terapi non farmakologis yaitu terapi relaksasi

benson. Evaluasi akhir pada ketiga diagnose yaitu pada masalah Gangguan pertukaran gas dan penurunan curah jantung teratasi Sebagian sedangkan untuk masalah nyeri akut sudah teratasi.

- b. Kasus resume Tn. S (33 tahun), berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada dada kirinya. Nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 6. Nyeri hilang timbul dan datang pada saat beraktivitas. Durasi nyeri sekitar 10-15 menit setiap kali datang. Pasien mengatakan memiliki riwayat merokok dan hipertensi sebelumnya. Pasien mengatakan cemas dengan kondisinya karena ia sering menemukan banyaknya orang yang meninggal karena serangan jantung. Pasien mengeluhkan pusing dan tidak bisa tidur. Pasien mengatakan sulit untuk rileks karena ia biasanya bekerja dan tidak biasa hanya tiduan seharian. Hasil EKG didapatkan irama jantung irregular dan terdapat segmen ST. Depresi. Pasien tidak terdapat edema maupun sesak. Akral teraba hangat. Pada pasien resume, diagnose yang ditegakkan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik, ansietas berhubungan dengan ancaman kematian dan resiko penurunan curah jantung ditandai dari perubahan irama jantung. Intervensi yang diberikan pada diagnose pertama yaitu pemberian analgesic berupa aspilet 5 mg dan juga ketorolac 30 mg. Pemberian juga diiringan dengan terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi benson. Pada diagnose kedua, intervensi yang diberikan yaitu memberikan Pendidikan Kesehatan kepada pasien mengenai penyakit jantung coroner dan cara menangani nyeri dada. Terapi relaksasi benson yang diberikan pada diagnose pertama juga bisa menjadi intervensi untuk diagnose kedua. Sedangkan pada diagnose terakhir, intervensi yang diberikan yaitu pembatasan aktivitas dan juga pemberian terapi farmakologis yaitu bisoprolol, ramipril, spikonolakton dan ISDN. Evaluasi pada ketiga diagnose pasien resume didapatkan bahwa semua masalah keperawatan sudah teratasi. Pasien juga sudah diperbolehkan untuk pulang namun harus tetap control ke RS setiap sebulan sekali.
- c. Intervensi inovasi yang diterapkan pada pasien kelolaan dan pasien resume yaitu terapi komplementer relaksasi benson untuk menurunkan tingkat

intensitas nyeri dada pada dua pasien penyakit jantung koroner di RS Bhayangkara Tingkat 1 Raden Said Sukanto. Kedua pasien diberikan intervensi dengan cara yang sama namun frekuensi yang berbeda.

Penulis melakukan terapi pada saat keluhan nyeri dada muncul. Sebelum pemberian terapi, penulis mengkaji nyeri dada pasien terlebih dahulu menggunakan *Numeric Rating Scale* serta monitor tanda-tanda vital untuk memastikan kondisi hemodinamik pasien dalam keadaan stabi.. Setelah 15 menit pemberian terapi, penilaian nyeri diulang kembali. Pasien kelolaan diberikan terapi selama 3x24 jam sedangkan pasien resume diberikan terapi selama 2x24 jam. Waktu yang dibutuhkan dalam pemberian terapi sekitar 20 menit untuk sekali Tindakan, sebelum memulai penulis menjelaskan terlebih dahul mengenai preses terapi dan manfaatnya dalam menurunkan skala nyeri dada pasien.

Setelah dilakukan intervensi sebanyak tiga kali kepada pasien kelolaan, pasien mengalami penurunan nyeri dada dari nyeri sedang ke ringan pada kasus. Sedangkan pada pasien resume setelah diberikan intervensi sebanyak 2 kali terjadi penurunan skala nyeri dada cukup signifikan dari skala 6 menjadi skala 2 secara nominal saja, secara kategori masih dalam nyeri sedang. Adanya perbedaan perubahan skala nyeri pada kedua pasien dikarenakan faktor keparahan pada kerusakan pada jantung, factor psikososial yaitu persepsi dan toleransi pasien terhadap nyeri yang dirasakan. Factor pengalaman pasien sebelumnya mengenai rasa nyeri dada dapat memengaruhi toleransi pasien terhadap nyeri yang dirasakan saat ini. Selain itu, cara pasien mengartikan nyeri yang dirasakan juga mempengaruhi kemampuan individu pasien dalam mengelola nyeri yang dirasakan.

Setelah tiga hari pemberian intervensi kepada pasien kelolaan dan dua hari pemberian intervensi kepada pasien resume, evaluasi hasil analisa asuhan keperawatan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian intervensi terapi relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri dada pada pasien Penyakit jantung koroner di ruang ICU A1 dan Cendana 2 RS Bhayangkara Tingkat 1 Raden Said Sukanto.

Pemberian terapi relaksasi benon tidak hanya memberikan efek relaksasi kepada pasien namun juga mendistraksi pasien dari rasa nyeri yang dialaminya. Dengan mengucapkan kalimat afirmasi positif membuat transmisi stimulasi nyeri ke otak menurun sehingga menurunkan persepsi pasien terhadap nyerinya. Resson relasasi juga membuat konsumsi oksigen tubuh menurun sehingga organ jantung dapat memenuhi asupan okesigennya dan merubah metabolisme yang sebelumnya anaerob menjadi metabolisme aerob. Kondisi tersebutlah yang dapat membuat skala nyeri dada pada pasien penyakit jantung coroner menurun.

VI.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah ditunjukkan di atas, penulis menyampaikan beberapa saran kepada beberapa pihak terkait, diantaranya sebagai berikut.

VI.2.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau referensi bagi akademisi di bidang Pendidikan keperawatan agar dapat mengembangkan terapi lain untuk manajemen nyeri non-farmakologis bagi pasien dengan penyakit jantung koroner. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat memodifikasi dengan terapi lain ataupun meneliti lebih lanjut mengenai manfaat dari terapi relaksasi benson terhadap masalah keperawatan ataupun masalah kesehatan lainnya.

VI.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dan penerapan ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi petugas atau tenaga di pelayanan kesehatan untuk pasien dengan penyakit jantung koroner dengan keluhan nyeri. Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan media untuk memfasilitasi edukasi ke masyarakat atau pasien penyakit jantung koroner dengan keluhan nyeri.

VI.2.3 Bagi Masyarakat atau Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan atau pertimbangan bagi komunitas atau masyarakat untuk melakukakn alternatif

perawatan mandiri di rumah bagi pasien penyakit jantung koroner dengan keluhan nyeri dada.