

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Melalui observasi, pemeriksaan fisik, wawancara, dan informasi yang diperoleh dari data subjektif maupun objektif, penulis mengevaluasi Tn. F. Karya tulis ilmiah ini menggambarkan diskusi selama tiga hari dari tanggal 26 Februari hingga 28 Februari tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan penurunan curah jantung yang mengalami ACS. Membahas berlangsung di unit perawatan intensif (ICCU) di Rumah Sakit Tarakan dan mencakup topik-topik seperti pengkajian keperawatan, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Selanjutnya dari penentuan diagnosa keperawatan dapat dilihat dari hasil pengkajian didapatkan tiga masalah keperawatan yaitu Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload & kontraktilitas (SDKI, Kode D.0008, Halaman 34), Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (SDKI, Kode D.0005, Halaman 26), dan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) (SDKI, Kode D.0077, Halaman 172)

Setelah itu penulis menyusun rencana tindakan dalam asuhan keperawatan atau intervensi keperawatan menggunakan pedoman Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk penentuan tujuan dan kriteria hasil dalam bahan capaian dari tindakan yang sudah dilakukan berdasarkan perencanaan dimana pedomannya pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengatasi permasalahan yang muncul pada Tn.F. Dalam intervensi keperawatan untuk masalah keperawatan penurunan curah jantung terdapat dua yaitu perawatan jantung dan perawatan jantung akut. Perawatan jantung untuk mengidentifikasi, merawat, dan membatasi komplikasi akibat ketidakseimbangan antara suplai dan konsumsi oksigen miokard dan perawatan jantung akut untuk mengidentifikasi dan mengelola pasien yang baru mengalami episode ketidakseimbangan dan kebutuhan oksigen miokard, intervensi terkait pola nafas tidak efektif yaitu manajemen jalan nafas dan pemantauan respirasi. Manajemen jalan nafas dengan memastikan jalan

napas memiliki kepatenan yang baik dan pemantauan respirasi untuk mengumpulkan dan menganalisis data dengan memastikan kepatenan jalan napas dan keefektifitas pertukaran gas.

Dalam menjalani implementasi keperawatan dapat dilakukan sesuai dengan intervensi telah direncanakan dengan baik. Untuk tahapan yang terakhir yaitu melakukan pendokumentasian keperawatan untuk mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Diagnosa pertama penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload dan kontraktillitas (D.0008) setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 hari masalah sebagian teratasi dengan hasil rasa sesak klien berkurang dan nyeri pada daerah dada sudah tidak sering timbul, tidur mulai membaik, Diagnosa kedua pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005) setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 hari masalah teratasi sebagian dengan hasil rasa sesak berkurang , Diangosa ketiga nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) (D.0077) setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 hari masalah teratasi sebagian dengan hasil nyeri pada daerah dada sudah tidak sering timbul sehingga pola tidur sudah membaik.

Tidak ada masalah yang ditemukan selama pembuatan artikel ilmiah, dan implementasi asuhan keperawatan dapat berjalan tanpa insiden. Agar proses asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik, partisipasi klien yang sangat baik merupakan komponen lain yang mempengaruhinya. Banyak kesamaan yang ditemukan dari literatur dengan kejadian yang diamati oleh penulis. Teori dan referensi yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah, yaitu menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sangat selaras.

## V.2 Saran

Ada beberapa rekomendasi untuk berbagai pihak, termasuk mahasiswa, perawat, institusi perawatan kesehatan, keluarga, dan pasien, berdasarkan semua yang telah dipaparkan dalam karya ilmiah ini. Tujuan dari panduan ini adalah untuk

meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan yang ditawarkan kepada pasien, khususnya klien.

a. Bagi Mahasiswa

Disarankan menggunakan referensi terbaru agar teori dan literatur yang disajikan sesuai dengan perkembangan saat ini. Menulis karya ilmiah dengan benar membutuhkan ketelitian dan kesabaran

b. Bagi Perawat

Perawat ruangan diharapkan memanfaatkan pengetahuan dan pengalaman mereka untuk mengelola perawatan pasien acute coronary syndrome dengan tepat. Memberikan informasi yang jelas kepada keluarga tentang kondisi pasien dan pentingnya mengatasi masalah penurunan curah jantung yang dialami pasien ACS.

c. Bagi Institusi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan memiliki peralatan dan persediaan yang memadai untuk memastikan pemberian perawatan kepada pasien dapat dilakukan dengan baik sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Peningkatan kebersihan ruangan dan pengawasan terhadap ketersediaan peralatan medis harus diperhatikan lebih lanjut.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Klien diharapkan untuk menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur dan mengikuti resep obat yang diberikan oleh dokter. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan agar klien dapat minum obat secara teratur.