

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Pada tanggal 25 februari 2020 penulis melakukan pengkajian dengan pasien, dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dengan hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien masuk ke rumah sakit dengan keluhan sesak nafas. Selalu mengalami perubahan tanda tanda vital setelah dan sebelum melakukan aktifitas ringan. Tanda tanda vital sebelum beraktivitas nya TD: 130/80mmHg, N: 97x/menit, RR: 33x/menit. Dan setelah beraktivitas: TD: 140/80mmHg, nadi: 110x/menit, RR: 35x/menit, klien mengatakan istirahat tidur terganggu karena mengalami sesak nafas pada malam hari atau *Paroxysmal nocturnal dipnea* (PND) dan tidur terlentang (*ortopnea*), terdapat otot bantu pernafasan, RO-Thorax: pembesaran jantung, CRT \geq 2 detik, dan selalu mengalami sesak nafas dan mudah lelah. Pada saat pengkajian dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dengan hasil: TD: 130/80 mmHg, Nadi: 97x/menit, RR: 33x/menit, Suhu: 37,4°C, CK-MB: 71,4%, SPO2: 97%, dan kesadaran composmentis pasien juga mempunyai riwayat penyakit didapatkan bahwa pasien memiliki riwayat hipertensi kurang lebih 8 tahun. Hal tersebut sesuai dengan teori yang ada bahwa hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya serangan jantung. Pada hari terakhir perawatan pasien mengalami perkembangan ditandai dengan tanda tanda vital: TD:120/80mmHg, N:87x/menit, S:37,0 RR:24x/menit, SPO2: 94%. oksigen sudah di lepas skala nyeri; 1 dan pasien diperbolehkan untuk pulang.

2. Diagnosis Keperawatan

1. Penurunan curah jantung b.d perubahan preload
2. Pola nafas tidak efektif b.d hambatan jalan nafas
3. Nyeri akut b.d iskemia

Namun masalah keperawatan yang penulis angkat pada laporan tugas akhir ini pada pasien asuhan adalah pola nafas tidak efektif yang berhubungan dengan hambatan upaya nafas.

3. Rencana Keperawatan

Berdasarkan data yang diuraikan sebelumnya, rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien disusun dari sumber teori SIKI 2018 dan diberikan rencana keperawatan yang komprehensif dengan memfokuskan pada masalah keperawatan pola nafas tidak efektif tanpa mengabaikan masalah keperawatan yang lainnya.

Rencana keperawatan yang akan diberikan berdasarkan sumber SIKI (2018), yaitu: Memantau tanda-tanda vital, auskultasi bunyi nafas, posisikan semi fowler atau fowler, berikan oksigen sesuai kebutuhan, kolaborasi pemberian obat sesuai indikasi.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah disusun dan diberikan kepada pasien selama tiga hari berturut-turut, yaitu: Memeriksa ttv, melakukan auskultasi bunyi nafas, membantu pasien posisi semi fowler, memberikan O₂ dengan nasal kanul sebanyak 4lpm, memberikan obat nebu combivent .

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari berturut-turut pada Tn. S di dapatkan hasil pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang, merasa lebih baik dan lebih nyaman, pasien sudah dapat mengatur nafasnya, O₂ sudah dilepas, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 87x/menit, Suhu: 37,0 °C, RR: 25x/menit, irama dan frekuensi nafas sudah mulai membaik dan pada tanggal 27 februaru pukul 13.00 wib pasien dibolehkan untuk pulang.

B. Saran

1. Saran Teoritis

- a. Menerapkan asuhan keperawatan pada klien stemi anterior dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
- b. Menghasilkan asuhan keperawatan yang komprehensif dalam asuhan keperawatan klien stemi anterior dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi
- c. Mempublikasikan hasil asuhan terkait pada klien stemi anterior dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi guna perkembangan asuhan.

2. Saran Aplikatif

a. Bagi Perawat

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini khususnya perawat di ruang RPD C dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dan lebih memberikan perhatian kepada setiap pasien khususnya pada pasien stemi dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan RSUD Jend A. Yani Kota Metro khususnya Ruang RPD C sebagai ruang rawat penyakit jantung mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi khususnya pada pasien stemi dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi

c. Bagi Akademik

Diharapkan dengan adanya laporan ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua *civitas akademika* Poltekkes tanjung karang khusus nya jurusan keperawatan.