

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada BAB ini penulis menyajikan beberapa kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan pada klien dengan Infark Miokard Akut (IMA) di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik kepada individu maupun masyarakat yang menderita sindrom koroner akut

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Proses pengkajian terutama dalam perumusan diagnosa keperawatan diperlukan ketelitian dan kecermatan dalam menggali data baik subyektif maupun obyektif yang ada sehingga diperoleh data yang benar dan valid serta dapat dianalisa menjadi suatu masalah yang benar-benar terjadi pada klien.

Hasil kesimpulan pengkajian yang telah dilakukan pada kedua klien infark miokard akut dengan masalah penurunan curah jantung didapatkan banyak persamaan antara klien 1 dan klien 2 seperti ditandai dengan adanya disritmia, hipertensi ,adanya suara tambahan jantung,akral dingin, crt melebihi batas normal, MAP yang melebihi batas normal, riwayat diabetes, klien mengatakan cepat lelah saat melakukan aktifitas.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus ditemukan Diagnosa keperawatan yang sama antara klien pertama dan klien kedua adalah Nyeri Akut berhubungan dengan iskemia

miokard, Pola napas tidak efektif berhubungan dengan Penurunan Suplai Darah dan Oksigen, Penurunan curah jantung berhubungan dengan Perubahan kontraktilitas miokard jantung dan Intoleransi aktifitas berhubungan dengan nyeri akut sedangkan diagnose keperawatan yang tidak sama didapatkan pada klien pertama yaitu resiko penurunan perfusi jaringan jantung

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Dalam perencanaan tinjauan kasus penulis berfokus pada perencanaan diagnosa penurunan curah jantung dimana dalam mengatasinya penulis melakukan intervensi yaitu:

1. Evaluasi adanya nyeri dada
2. Catat adanya disritmia jantung
3. Catat adanya tanda dan gejala penurunan cardiac output
4. Monitor status kardiovaskuler
5. Monitor status pernafasan yang menandakan gagal jantung
6. Monitor adanya perubahan tekanan darah
7. Monitor pasien terhadap efek pengobatan antiaritmia
8. Atur periode latihan dan istirahat untuk menghindari kelelahan
9. Monitor toleransi aktivitas pasien
10. Monitor adanya dyspneu, fatigue, takipnue
11. Anjurkan untuk menurunkan stress

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan pada kasus Tn.S maupun Tn.B penulis berfokus mengatasi masalah penurunan curah jantung. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan yang disusun pada perencanaan yaitu:

1. Evaluasi adanya nyeri dada
2. Catat adanya disritmia jantung
3. Catat adanya tanda dan gejala penurunan cardiac output
4. Monitor status kardiovaskuler
5. Monitor status pernafasan yang menandakan gagal jantung
6. Monitor adanya perubahan tekanan darah
7. Monitor pasien terhadap efek pengobatan antiaritmia
8. Atur periode latihan dan istirahat untuk menghindari kelelahan
9. Monitor toleransi aktivitas pasien
10. Monitor adanya dyspneu, fatigue, takipnue
11. Anjurkan untuk menurunkan stress

tidak ada hambatan saat melakukan implementasi keperawatan dikarenakan klien sangat kooperatif dengan perawat dan tenaga medis lainnya.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada klien atau keluarga klien yang didokumentasikan pada catatan perkembangan.

Pada Infark Miokard Akut dengan masalah penurunan curah jantung pada klien pertama dan kedua dapat teratasi dalam waktu kurang lebih selama 3 hari.

Penilaian hasil akhir atau evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan yang tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan.

5.2 Saran

Dengan melihat kesimpulan diatas, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pada klien dengan Infark Miokard Akut (IMA) perlu diaplikasikan secara ilmiah, sehingga langkah-langkah dalam proses keperawatan dapat terlaksana secara sistematis dan tepat. Untuk itu pada akhir penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

5.2.1 Terhadap Klien Dan Keluarga

1. Bagi keluarga klien dukungan secara moral dan spiritual sangatlah perlu demi mencapai keberhasilan regimen terapi yang optimal.
2. Diharapkan keluarga atau klien dapat bekerja sama dan mentaati segala tindakan yang dilakukan di Rumah Sakit untuk kesembuhan klien.

5.2.2 Terhadap Rumah Sakit

1. Menjadikan kesembuhan klien sebagai tujuan dan pelayanan yang paling utama.
2. Mengembangkan keterampilan dengan membekali tenaga kesehatan dengan pelatihan-pelatihan yang mendukung dalam hal penanganan kegawat darurat dan masalah kritis.

5.2.3 Terhadap Institusi Pendidikan

1. Diharapkan dapat mengembangkan lagi metode penelitian yang terbaru dalam penerapan asuhan keperawatan pada klien yang kritis