

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil studi kasus mengenai “Asuhan Keperawatan pada klien dengan *Infark Miocard Akut (IMA)* di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Siti Khadijah Sepanjang Sidoarjo” untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik kepada individu maupun masyarakat yang menderita Infark Miokard Akut.

5.1 Simpulan

5.1.1 Pengkajian

Pelaksanaan proses pengkajian terutama untuk merumuskan diagnosa keperawatan diperlukan kecermatan , ketelitian , kepekaaan dalam menggali data yang valid dan dapat dianalisa menjadi masalah yang benar-benar terjadi pada klien. Disamping adanya reaksi-reaksi verbal dari pasien terdapat data-data yang diberikan , reaksi non verbal dari pasien juga mendukung perawat untuk mengumpulkan data. Reaksi non verbal dapat disebabkan oleh beberapa sebab diantaranya pasien merasa takut mengungkapkan atau malu dan ada kemungkinan pasien merahasiakan karena masalah keluarga. Pada pasien infark miocard akut terdapat gejala-gejala yang timbul seperti nyeri dada sebelah kiri menjalar ke bahu, diikuti dengan sesak dan terasa panas, hasil ECG menunjukkan ST Elevasi dan T inversi, perfusi perifer menunjukkan dingin, pucat dan basah, tanda-tanda vital menunjukkan RR meningkat 27x/menit, klien pertama didapatkan

tekanan darah 90/60, klien kedua didapatkan tekanan darah 152/90 sehingga memerlukan perawatan yang optimal .

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Tidak semua diagnosa keperawatan pada tinjauan teori ditemukan pada tinjauan kasus. Pada tinjauan kasus diagnosa keperawatan yang muncul adalah Nyeri Akut yang berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen dengan kebutuhan miokardium sekunder dari penurunan suplai darah ke miokardium, Pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan penurunan kadar oksigen akibat nekrosis pada miokardium, Gangguan perfusi jaringan perifer yang berhubungan dengan menurunnya curah jantung. Dalam diagnosa keperawatan dibuat sesuai dengan urutan prioritas masalah yaitu mengancam jiwa dan mengganggu fungsi kesehatan.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang ditetapkan sesuai dengan keadaan pasien dan masalah keperawatan yang muncul pada saat itu intervensi disusun sesuai dengan prioritas masalah, perencanaan juga disesuaikan dengan fasilitas yang ada serta melibatkan pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah. Pada perencanaan ditetapkan tiga intervensi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada dada, curah jantung kembali normal dan pola nafas yang efektif . Rencana tindakan keperawatan pada tinjauan kasus dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan pada tinjauan teori.

- (1) Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas.
- (2) Observasi tanda vital dan reaksi nonverbal yang menunjukkan ketidaknyamanan .
- (3) Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri.
- (4) Ajarkan tentang teknik non farmakologi : nafas dalam, relaksasi, distraksi, kompres hangat/dingin.
- (5) Anjurkan untuk meningkatkan istirahat.
- (6) Berikan oksigen tambahan dengan kanula nasal atau masker sesuai indikasi.
- (7) Kolaborasi : Berikan analgesik untuk mengurangi nyeri.

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah dirumuskan. Pelaksanaan tindakan kasus Ny. S dengan infark miocard mengikuti aturan dan tata cara di ruang intensive dan kami melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah perlu adanya kerjasama dengan pasien, keluarga , perawat , dokter dan ahli gizi. Penulis melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga dengan memberikan penjelasan-penjelasan, motivasi dan saran serta dukungan moril pada pasien.

5.1.5 Evaluasi

Penilaian hasil akhir asuhan keperawatan berdasarkan perbaikan keadaan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil seperti yang telah direncanakan pada rencana tindakan sebelumnya. Keberhasilan ini tergantung pada partisipasi pasien dan keluarganya dalam pengobatan perawatan yang diberikan serta adanya kerjasama yang baik dengan tim kesehatan lain .

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi untuk program pendidikan sehingga dapat dipelajari oleh mahasiswa serta sebagai dokumentasi dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa dan dosen.

5.2.2 Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan harus lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Infark Miokard Akut.

5.2.3 Bagi Klien

Diharapkan pasien ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan. Bagi pasien dengan infark miocard akut harus mengontrolkan dirinya untuk perawatan dan pengobatan secara teratur serta mempertahankan dietnya yaitu pembatasan lemak dan diet rendah garam karena untuk mencegah komplikasi penyakit .

5.2.4 Bagi Keluarga

Diharapkan agar keluarga selalu untuk selalu mengobservasi setiap perubahan yang ada pada pasien sehingga keadaan yang lebih buruk dapat dicegah. Pasien segera di bawa ke Rumah sakit apabila kondisi pasien menunjukkan ke gawat darurat.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan lebih menyempurnakan hasil dari laporan ini dengan melakukan intervensi keperawatan sesuai dengan kondisi klien serta mampu mengetahui hasil dari pemeriksaan penunjang lainnya sehingga dapat mencapai kriteria hasil yang diharapkan.

