

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis UAP dd NSTEMI + hipertensi *emergency*, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian primer menunjukkan Ny. S usia 67 tahun dengan keluhan utama sesak serta nyeri dada yang meningkat sejak 7 jam sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengalami sesak dengan frekuensi pernapasan 30x/menit, tampak dispnea (+), tidak tampak penggunaan otot bantu napas, tampak ada retraksi dinding dada, tampak adanya pernapasan cuping hidung,. Hasil pemeriksaan tekanan darah 200/65 mmHg, MAP 105 mmHg, frekuensi nadi 74 x/menit, teraba kuat dan teratur, akral teraba hangat, CRT <2 detik.. Nyeri dirasakan didada kiri bawah dan ulu hati, nyeri dirasakan seperti ditimpa beban berat dan terbakar, skala nyeri 6, dan nyeri terasa hilang timbul dan tidak dipengaruhi oleh aktivitas maupun istirahat. Hasil pemeriksaan EKG menunjukkan EKG didapatkan AV Blok derajat 1, gelombang P ada (normal), QRS 0,08 detik (normal), PR interval 0,28 detik (memanjang secara konstan), irama teratur, heart rate 75x/i, axis normal, ST elevasi (di lead aVR dan V1), ST depresi down sloping (di lead I, aVL, V4, V5, V6, II, dan aVF), LVH (+), RVH (-), dan QTc 406 md.

2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Ny.S adalah
  - a. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas
  - b. Resiko penurunan curah jantung dengan factor risiko perubahan afterload.
  - c. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis .
  - d. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.
  - e. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus dan kapiler.
3. Intervensi yang direncanakan yaitu manajemen jalan napas, perawatan jantung akut, manajemen nyeri, terapi relaksasi dan manajemen asam basa.
4. Implementasi dengan penerapan *thermotherapy* menggunakan *hot pack* untuk manajemen nyeri non farmakologis
5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu pola napas tidak efektif teratasi sebagian, penurunan curah jantung teratasi sebagian, nyeri akut teratasi sebagian, gangguan pertukaran gas teratasi sebagian, dan ansietas teratasi sebagian.

## **B. Saran**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas keperawatan yaitu dengan cara menjadikan karya ilmiah ini sebagai panduan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan

NSTEMI dan menerapkan *thermotherapy* sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam manajemen nyeri non farmakologi untuk mengurangi nyeri dada pada pasien dengan NSTEMI.

## 2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil dari laporan Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi alternative dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien NSTEMI yang mengalami nyeri dada dengan penerapan *thermotherapy hot pack* dirumah sakit khususnya IGD RSUP Dr. Mdjamil Padang.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien NSTEMI dengan penerapan *thermotherapy hot pack* untuk menurunkan nyeri dada.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien NSTEMI dengan penerapan *thermotherapy hot pack* untuk menurunkan nyeri dada yang juga dapat diterapkan di ruang rawat lain untuk menilai lebih jelas efektivitasnya. Dan diharapkan dapat melakukan perbandingan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan *thermotherapy hot pack* untuk mengurangi nyeri dada pasien.

