

BAB V

PENUTUP DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis Acute STEMI Inferior + RV pattern onset 9 jam TIMI 4/14 post PPCI tanpa stent + POBA di prox-mid LCX pada CAD3VD (CTO di prox LAD, CTO di distal RCA, CTO di prox PDA, LNS di mid RCA) TIMI flow 2 MBG 2 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian primer menunjukkan Tn. R usia 44 tahun dengan keluhan nyeri pada area luka post PPCI dengan skala 4, luka bekas post PPCI pada lipatan paha kanan yang masih tertutup dengan perban. Kondisi perban bersih tidak ada perdarahan. Frekuensi napas 23x/i dengan SaO₂ 100%. Tekanan darah 105/53 mmHg dengan drip vascon 0,1 mcg/kgbb/menit, MAP 77 mmHg, frekuensi nadi 62x/menit. Hasil EKG pada saat tiba di ruang CVCU yaitu: sinus takikardi, QRS rate, 105 axis normal, P wave normal, PR interval 0,16s, QRS duration 0,08s, ST elevasi 2-4mm II, III, aVF, V3R, V4R, LVH (-) RVH (-) QTc 432 ms.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Tn. R adalah
 - Pola napas tidak efektif (D.0005) b.d hambatan upaya napas d.d dispnea, penggunaan otot bantu pernapasan, pola napas abnormal, fase ekspirasi memanjang

- Penurunan curah jantung (D.0008) b.d perubahan *afterload* d.d tekanan darah menurun, CRT = 3 detik, nadi perifer teraba lemah, gambaran EKG takikardia
 - Nyeri akut (D.0077) b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, sulit tidur, dan pola napas berubah
 - Resiko perdarahan (D.0012) d.d tindakan pembedahan
3. Intervensi yang direncanakan yaitu manajemen jalan napas, perawatan jantung akut, dan manajemen nyeri, dan pencegahan perdarahan.
 4. Implementasi dengan *Slow Deep Breathing Relaxation Exercise* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pada saat dilakukan tindakan pelepasan *sheath*. Sebelum 5 menit dilakukan tindakan pelepasan *sheath* maka pasien diminta untuk melakukan SDBRE dan saat dilakukan tindakan pelepasan *sheath* pasien juga diminta untuk mengulangi teknik SDBRE agar nyeri yang dirasakan dapat berkurang.
 5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu pola napas tidak efektif teratasi sebagian, penurunan curah jantung teratasi sebagian, dan nyeri akut teratasi. Dimana setelah pasien melakukan teknik SDBRE pada saat pelepasan *sheath* post PPCI skala nyeri pasien berkurang dari skala nyeri 4 menjadi skala 2.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas keperawatan yaitu dengan cara:

- a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai panduan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan STEMI.
- b. Menerapkan *Slow Deep Breathing Relaxation Exercise* sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam manajemen nyeri non farmakologis untuk mengurangi nyeri pada saat dilakukan tindakan pelepasan *sheath*.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternative dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien STEMI dengan penerapan *Slow Deep Breathing Relaxation Exercise* dalam mengurangi nyeri saat pelepasan *sheath* di ruang CVCU (*Cardiovascular Care Unit*) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien STEMI dengan penerapan *Slow Deep Breathing Relaxation Exercise* untuk mengurangi nyeri saat tindakan pelepasan *sheath*.