

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa medis CHF + STEMI anterior Late Onset 36 jam Killip II timi 6/14 Post PCI 2 stent (1 stent di distal LAD, 1 stent di distal LAD pada CAD 2 VD (incomplete di distal LCX) TIMI flow 3 MBG 3 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian primer menunjukkan Tn.D usia 70 tahun dengan keluhan Pasien mengeluhkan masih sesak nafas. Pasien mengatakan nyeri dada sudah berkurang, nyeri muncul ketika batuk saja. Tanda-tanda vital : nadi 93 x/menit, tekanan darah : 155/90 mmHg, suhu : 36,8 ° C, pernapasan : 35 x/menit dan saturasi oksigen : 98 %. Pasien mengatakan badan terasa lemah dan saat melakukan aktivitas merasa lelah. Pasien terpasang O2 nasal kanul 5 L/menit, mukosa bibir pucat dan kering, intake 250 cc/3 jam, output cairan 100 cc/3 jam. Interpretasi EKG : sinus tachycardia dengan heart rate 112 kali/menit, lebar gelombang P 0,06 s, PR interval 0,16 s, durasi QRS 0,08 s, segmen ST elevasi lead V1- V4 (anterior) > 0,15mV.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Tn.D adalah penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan preload, perubahan afterload, perubahan kontraktilitas, diagnosa kedua yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas,

diagnosa ketiga yaitu gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi.

3. Intervensi yang direncanakan yaitu perawatan jantung, manajemen jalan nafas, terapi oksigen, *deep breathing exercise* dan *range of motion* (ROM).
4. Implementasi dengan penerapan teknik *deep breathing exercise* dan *range of motion* (ROM) dalam menurunkan dyspnea dan tekanan darah klien. Terapi ini diberikan tiga kali dalam sehari selama tiga hari.
5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu penurunan curah jantung teratasi sebagian, bersihan jalan nafas teratasi dan gangguan pertukaran gas teratasi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

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

- a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai panduan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).
- b. Menerapkan teknik *deep breathing exercise* dan *range of motion* (ROM) sebagai tindakan keperawatan mandiri untuk mengurangi dyspnea dan tekanan darah pada pasien dengan STEMI *POST* PCI dan CHF.

c. Melaksanakan komunikasi interpersonal dan melakukan tindakan keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan manajemen pelayanan ruangan.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari laporan karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi alternative dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien STEMI POST PCI dan CHF dengan penerapan terapi *deep breathing exercise* dan *range of motion* (ROM) dalam menurunkan dyspnea dan tekanan darah di ruangan CVCU RSUP Dr.M.Djamil.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien STEMI POST PCI dan CHF dengan penerapan *deep breathing exercise* dan *range of motion* (ROM) dalam menurunkan dyspnea dan tekanan darah.

