

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis Post CABG x3 graft a.i CAD 3VD *Heavy Calcified* maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian primer menunjukkan Tn. K usia 67 tahun telah menjalani tindakan operasi CABG dengan komplikasi VT/VF dan dilakukan DC Shock 3 x 10 Joule, irama EKG kembali SR, perdarahan 750 cc dan di tranfusi PRC 2 unit, Aorta clamp 142 menit, CPB time 203 menit. Nafas dibantu ventilator dengan mode DuoPAP, setting FiO₂ 50%, P supp 5 cmH₂O, P high 10 cmH₂O, T high 1,65 sec, Rate 12 x/min, I:E ratio (1:2), PEEP 5 cmH₂O dengan capaian RR : 15 x/menit, VT : 427 ml, MV : 5,0 l/min, AGD : Asidosis Metabolik terkompensasi. Kesadaran : SAS 2, GCS : 6 (E2, M4, V:ETT), Nyeri skala 7 (BPS), Tekanan darah 91/49 mmHg, MAP 63 mmHg, Nadi 113 x/menit, teraba lemah, SaO₂ 98%, CVP 6 mmHg, CO 3,4 l/menit, EF 50%, Akral dingin, CRT >3 detik, Produksi drain 270 cc (dari jam 18.00 – 22.00), Produksi urin 150 cc (dari jam 18.00 – 22.00).
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Tn.K adalah gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi – perfusi, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan

preload, afterload dan kontraktilitas, serta nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).

3. Intervensi dan implementasi yang diberikan pada Tn. K yaitu manajemen ventilasi mekanik, manajemen asam basa, perawatan jantung akut, manajemen syok dan manajemen nyeri.
4. Hasil evaluasi dari implementasi keperawatan yang diberikan kepada Tn. K adalah masalah gangguan pertukaran gas teratasi sebagian, masalah penurunan curah jantung teratasi sebagian, dan masalah nyeri akut teratasi sebagian. Rencana tindak lanjut dari dari evaluasi ini adalah melanjutkan intervensi yaitu manajemen ventilasi mekanik, manajemen asam basa, perawatan jantung akut, manajemen syok dan manajemen nyeri.
5. Implementasi EBN yang diberikan kepada Tn. K adalah terapi PLR terhadap curah jantung klien dan didapatkan hasil adanya peningkatan pada TD, MAP, HR, CO dan CVP setelah diberikan terapi PLR selama 3 hari, sehingga dapat disimpulkan pelaksanaan terapi PLR efektif dalam peningkatan status hemodinamik dan curah jantung pasien.

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 CAD dengan tindakan CABG.

- b. Menerapkan terapi PLR sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam manajemen curah jantung untuk menjaga stabilitas status hemodinamik klien.
- c. Melaksanakan komunikasi interpersonal dalam 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 intervensi tambahan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien CAD dengan tindakan CABG dengan penerapan terapi PLR dalam meningkatkan CO dan menjaga stabilitas status hemodinamik dan FR di ruang ICVCU RSUP dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien CAD dengan tindakan CABG dengan penerapan terapi PLR dalam menurunkan CO dan menjaga stabilitas status hemodinamik dan FR.

