

BAB V

PENUTUP DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis STEMI Inferoposterior onset 5 jam post PPCI 1 stent di proximal – distal LCX pada CAD 2 VD (Incomplete di prox-mid LAD, LNS di distal RCA) TIMI flow 3 MBG 3 + Hipertensi stage II maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian primer menunjukkan Tn. J usia 74 tahun tidak ada gangguan pada jalan napas, frekuensi napas 26x/menit dengan oksigen binasal 4 liter/menit, terdapat penggunaan otot bantu napas, terdapat suara napas ronchi. Tekanan darah 169/109 mmHg, MAP 129 mmHg, frekuensi nadi 89x/ menit, akral tampak pucat dan teraba dingin, CRT = 3 detik. Pasien dengan status kesadaran compos mentis dan tidak terdapat nyeri dada. Pada saat pengkajian pasien terpasang TR band pada radial kanan. Pada ekstremitas kiri atas terpasang IV *line* RL 500cc/ 24 jam, drip Amiodaron 360 mg/ 6 jam, Lasix 3 mg/jam, dan NTG 50 mcg/menit. Hasil EKG di CVCU pukul 18.00 WIB : Atrial Fibrilasi NVR, QRS rate 90x/ menit, Axis N, P wave N, PR interval 0,16 detik, QRS duration 0,06 detik, Q path dengan ST elevasi di II, III, aVF, LVH (-), RVH (-).

2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Tn. J adalah:
 - a. Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas d.d dispnea, penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola napas abnormal.
 - b. Penurunan curah jantung (D.0008) b.d perubahan afterload d.d dispnea, tekanan darah meningkat, MAP meningkat, nadi perifer teraba lemah, warna kulit pucat, dan perubahan gambaran EKG
 - c. Risiko ketidakseimbangan elektrolit b.d efek samping prosedur
3. Intervensi yang direncanakan yaitu manajemen jalan napas, perawatan jantung akut, dan manajemen elektrolit.
4. Implementasi dengan *finger-holding relaxation technique* untuk menurunkan tekanan darah dengan menekan saraf simpatis. Teknik ini dapat dilakukan selama \pm 3-5 menit pada masing-masing jari tangan. Dengan menggenggam jari menghangatkan titik masuk dan keluarnya energi yang terletak pada jari. Otot yang rileks akan menyebarkan rangsangan ke hipotalamus sehingga jiwa terasa tenang dan nyaman.
5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu masalah pola napas tidak efektif teratasi sebagian, penurunan curah jantung teratasi sebagian, dan risiko ketidakseimbangan elektrolit teratasi sebagian. Dimana setelah dilakukan terapi pendamping non-farmakologis yaitu teknik *finger-holding relaxation* didapatkan penurunan tekanan darah pasien secara bertahap dari 146/82 mmHg menjadi 108/56 mmHg setelah dilakukan intervensi sebanyak 3 kali dalam 2 hari pelaksanaan selama \pm 15-30 menit.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk peningkatan kualitas asuhan keperawatan dengan:

- a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai panduan dalam praktik pelaksanaan asuhan keperawatan pasien STEMI dengan Hipertensi.
- b. Menerapkan teknik *finger-holding relaxation* sebagai tindakan mandiri keperawatan dalam perawatan jantung akut berupa teknik relaksasi pada pasien dalam menurunkan tekanan darah atau mengurangi ketegangan fisik dan emosional.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan pasien dengan STEMI Post PPCI dan Hipertensi stage II dengan penerapan *Finger-Holding Relaxation Technique* untuk penurunan tekanan darah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam penyusunan asuhan keperawatan pasien dengan STEMI Post PPCI dan Hipertensi stage II dengan penerapan *Finger-Holding Relaxation Technique* untuk penurunan tekanan darah.