

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa ADHF w/w on CHF ec CAD UAP dd/ NSTEMI TIMI 3/7 GS 103 CS 31 + Bradikardia Asistomatis + CAP, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian primer menunjukkan Tn.S 55 tahun mengeluh napas terasa sesak, terkadang batuk dan pasien mengatakan jantung terkadang berdebar-debar, nadi perifer teraba lemah, akral teraba dingin, membran mukosa bibir, tampak lelah, dan kulit pucat. Pengkajian sekunder didapatkan pasien mengatakan cemas akan melakukan pemasangan ring jantung, pasien mengatakan ada rasa khawatir dengan kondisi yang dirasakan sekarang karena 2 bulan kedepan akan melakukan ibadah haji. Berdasarkan hasil observasi pasien tampak tegang, dan sulit tidur ditandai pasien tampak berkeringat dingin, sering terbangun setiap 1 jam. Tekanan darah 111/56 mmHg, akral teraba dingin, frekuensi nadi 48 kali/menit, nadi perifer teraba lemah, MAP 98 dengan CRT <2 detik, intake 150 cc/3 jam dan output 300 cc/3 jam.
2. Diagnosa keperawatan yang di angkat pada Tn.S adalah gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi, penurunan curah jantung berhubungan dengan Perubahan irama jantung, *Preload*, *afterload*, dan kontraktilitas dan Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian.

3. Intervensi yang direncanakan yaitu pemantauan respirasi, terapi oksigen, perawatan jantung, reduksi ansietas, dan terapi relaksasi.
4. Implementasi dengan penerapan terapi *Emotional Freedom Techniques* (EFT) dalam menurunkan tingkat kecemasan dengan skor SAS 37 (kecemasan ringan) pasien yang dilakukan selama 10-15 menit dengan frekuensi 2 kali pertemuan.
5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu gangguan pertukaran gas belum teratasi, penurunan curah jantung belum teratasi, dan ansietas teratasi.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil dari laporan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dengan menjadikan panduan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien CAD dengan menerapkan *Emotional Freedom Techniques* (EFT) sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan di ruang rawatn intensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan dengan penerapan *Emotional Freedom Techniques* (EFT) untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre-PCI di ruangan CVCU RSUP Dr.M.Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Layanan Kesehatan

Hasil dari laporan karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien CAD dengan penerapan *Emotional Freedom Techniques* (EFT) untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre-PCI di ruangan CVCU RSUP Dr.M.Djamil Padang

