

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. A Dengan UAP Post PTCA dalam Penerapan *massage therapy* untuk mengurangi gangguan tidur pasien di ruangan CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian primer didapatkan jalan nafas pasien tidak paten, terdapat banyak sekret, sekret berwarna kekuningan dan kental, pasien batuk, namun kemampuan batuk menurun. pasien mengeluh sesak nafas, frekuensi nafas 25x/menit, SPO2 95%, terpasang Non-Rebreathing Mask 15 liter per menit, Pasien tampak sesak, pola nafas dangkal, ronkhi ada, terdapat retraksi dinding dada. Tekanan darah 140/75 mmHg, Nadi 92x/menit. GCS 15 (E4M6V5) dengan tingkat kesadaran composmentis, pupil isokor, ukuran pupil 2 mm/2 mm, reflek cahaya +/+, pasien tampak gelisah, pasien mengeluh nyeri dada terasa perih dan seperti tertusuk dengan skala 5 dan nyeri dada terasa disebelah kiri yang menjalar ke perut, lengan dan punggung serta dirasakan secara Hilang timbul. suhu tubuh 36, 9°C, pasien tidak ada perdarahan.dari klien sesuai dengan pengkajian teoritis yaitu Pasien mengatakan lama tidur 2-3 jam sehari Pasien mengatakan mulai bisa tidur saat pukul 23.40, Pasien mengeluh

sulit tidur karena nyeri dan sesak, pasien mengatakan sulit untuk memulai tidur karena bunyi alat, penerangan dan alat yang terpasang ditubuhnya pasien mengeluh tidak bisa tidur di malam hari, PSQI: 16 kualitas tidur buruk, mata tampak merah.

2. Diagnosa keperawatan pada Tn.A adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas, Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload, dan Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan.
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai rumusan intervensi keperawatan teoritis pada masalah keperawatan utama yaitu dukungan tidur seperti mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur. (kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur). Lalu memodifikasi lingkungan (pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur). Kemudian melakukan prosedur untuk meningkatkan yaitu *therapy massage*
4. Implementasi keperawatan memonitor pola nafas, memonitor frekuensi nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, mempertahankan kepatenan jalan nafas, memberikan oksigen, non rebreathing mask 10 liter per menit, melakukan kolaborasi pemberian nebulisasi combivent 6x1 respule, memonitor ttv, memonitor intake dan output cairan, memonitor saturasi oksigen, memonitor keluhan nyeri dada, memonitor ekg 12 sadapan, memonitor aritmia, memeriksa tekanan darah

dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas morning care, memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen $> 94\%$, melakukan kolaborasi pemberian: aspilet 1x80 mg, atorvastatin 1x40 mg, cande 1x4 mg, memodifikasi lingkungan dengan mengatur pencahayaan dan suhu ruangan, memfasilitasi cara menghilangkan stres sebelum tidur, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan memberikan massage therapy sebelum pasien tidur, menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga, menghitung PSQI, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

5. Evaluasi asuhan keperawatan didapatkan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian dengan data subjektif pasien mengatakan sesak nafas berkurang dan pasien mengatakan mampu batuk berdahak. Adapun data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak terpasang NRM 10 liter per menit, tampak ada sekret tapi sudah berkurang,, berwarna putih kekuningan, konsistensi kental, frekuensi nafas 20x/menit. Penurunan curah jantung belum teratasi didapatkan data subjektif, pasien mengatakan dada kiri masih terasa sakit, pengkajian nyeri; P:nyeri terasa memberat saat bergerak, Q:nyeri seperti tertusuk, R:dada sebelah kiri, S: skala 4 (sedang), dan T:hilang timbul. Adapun data objektif yang didapatkan adalah tekanan darah pasien 169/80 mmHg (drip lasix 2x20 mg), MAP: 88 mmHg, frekuensi nadi 100 x/menit, intake: 2.120 cc/24 jam, output: 1.680 cc/24 jam, balance cairan: +440 cc/24 jam –SPO2: 98% dan EKG: Sinus

takikardia. dan Gangguan pola tidur teratasi sebagian, data subjektif, pasien mengatakan sulit untuk memulai tidur berkurang, pasien mengatakan nyaman setelah diberikan therapy massage, pasien mengeluh tubuh terasa lemah, pasien mengatakan bisa tidur lebih lama, 5-6 jam, pasien mengatakan sudah tidak sering terjaga di malam hari. Adapun data objektif yang didapatkan adalah pasien tampak lebih puas tidur dan hasil perhitungan PSQI didapatkan skor 10, artinya kualitas tidur pasien masih buruk. Terjadi penurunan skor PSQI sebelum dan sesudah intervensi, yaitu dari skor 16 ke 13 yang menunjukkan bahwa ada perbaikan kualitas tidur pasien.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil KIA ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi perawat dapat menerapkan intervensi pemberian *massage therapy* sebagai intervensi mandiri dalam asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur pada pasien UAP selama dirawat di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil KIA ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pihak rumah sakit untuk untuk meresmikan SPO *massage therapy* sebagai terapi mandiri pada pasien UAP dengan gangguan tidur selama dirawat di rumah sakit.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien UAP dengan pemberian *massage therapy* dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur di ruangan CVCU (Cardiovascular Care Unit) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

