

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan kepada Ny.I memberikan pengalaman yang nyata bagi penulis dengan menerapkan konsep teoritis pada aplikasinya. Maka dari itu penulis dapat menemukan kesenjangan-kesenjangan yang terjadi pada prosesnya antara teori dan praktik di lapangan yang merupakan suatu keunikan dalam merespon klien terhadap kesehatan. Pada bab ini penulis menyimpulkan proses asuhan keperawatan sesuai dengan tahap keperawatan yang dilakukan, yaitu:

1. Pengkajian

Selama pengkajian pada Ny. I pada tanggal 5 Maret 2019 dalam pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara dengan pendekatan terapeutik, penulis menemukan beberapa kesulitan dalam proses tersebut karena penulis merasa kekurangan bekal baik teori maupun praktik sebelum penulis melakukan pengkajian secara langsung kepada klien, namun dengan bantuan perawat ruangan serta arahan pembimbing klinik penulis dapat melakukan pengkajian dengan baik. Klien dan keluarga klien *kooperatif* dan terbuka selama proses pengkajian dan menjawab semua pertanyaan yang diajukan sehingga penulis dapat mengamati dan menemukan masalah yang dialami oleh klien. Adapun data-data yang didapatkan selama proses

pengkajian adalah klien mengungkapkan rasa nyeri secara verbal dengan skala 6 (0-10), rasa sesak dengan *respirasi* 26x/menit. Penurunan nafsu makan, lelah setelah melakukan aktivitas ringan dan kurangnya informasi kesehatan yang dimiliki oleh klien.

2. Diagnosa

Setelah melakukan pengkajian dengan melalui suatu penganalisaan data, maka penulis dapat menyimpulkan diagnosa yang muncul pada klien, yaitu:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan *iskemia miokard*
- b. Penurunan curah jantung berhubungan dengan menurunnya kemampuan kontraksi otot *miokard, iskemia miokard*
- c. *Intoleransi* aktivitas berhubungan dengan berkurangnya curah jantung
- d. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi
- e. Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual
- f. Resiko *defisit* perawatan diri berhubungan dengan kelemahan fisik

3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan yang ditetapkan oleh penulis sesuai dengan kondisi, kemampuan, sarana yang difokuskan pada menurunkan atau menghilangkan tingkat nyeri, dan pencegahan nyeri kembali datang, pengawasan tanda-tanda vital, pengawasan nutrisi, pengawasan aktivitas dan peningkatan pengetahuan pada klien. Penetapan tujuan dan rencana tindakan didasarkan pada teori dengan mempertimbangkan kondisi klien.

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny. I sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga klien dan bekerjasama dengan perawat di ruangan sehingga termonitor selama 24 jam. Semua perencanaan yang berhubungan dengan keadaan klien dapat teratasi oleh penulis.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi akhir yang dilakukan pada tanggal 5 Maret 2019 diagnosa kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi teratasi, dan masalah resiko *defisit* perawatan diri teratasi pada tanggal 6 Maret 2019. sedangkan diagnosa lain seperti nyeri akut berhubungan dengan *iskemia miokard*, penurunan curah jantung berhubungan dengan menurunnya kemampuan kontraksi otot *miokard*, *iskemia miokard*, resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual, *intoleransi* aktivitas berhubungan dengan berkurangnya curah jantung teratasi pada 7 Maret 2019. Hal ini dikarenakan klien dan keluarga *kooperatif* selama proses keperawatan dari awal hingga akhir, kerjasama yang baik antara semua tim kesehatan yang terlibat dalam proses kolaboratif dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan.

6. Pendokumentasian

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan dengan melalui tahap-tahap dalam proses keperawatan, maka penulis mendokumentasikan pada

setiap tahapannya yang berguna untuk mencapai pelayanan keperawatan yang berkesinambungan pada klien dan memudahkan evaluasi.

B. Rekomendasi

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan selama 5 hari di ruang Famili Jantung RSUD Syamsudin SH, penulis dapat memperoleh pengalaman sehingga dapat mengetahui kekurangan atau hal yang dapat dipertahankan dalam pemberian pelayanan keperawatan, dengan demikian pada kesempatan ini penulis menyampaikan beberapa rekomendasi yang ditujukan kepada:

1. RSUD R Syamsudin SH

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan bagi klien dengan masalah *kardiovaskuler* khususnya dengan masalah *angina pectoris*, hal yang perlu diperhatikan adalah mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkannya menuju pelayanan yang lebih baik.

2. Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Kepada pihak institusi diharapkan dapat memberi pembekalan materi maupun praktik laboratorium yang lebih banyak lagi bagi mahasiswa serta mengadakan pelatihan-pelatihan sebelum mahasiswa melakukan praktik klinik guna menunjang keilmuan untuk meningkatkan skill dan pengetahuan keperawatan sehingga ketika memulai penelitian karya tulis ilmiah mahasiswa sudah siap dengan segala situasi dan kondisi. Serta dapat meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam penerapan konsep asuhan keperawatan dalam

aplikasinya sehingga mahasiswa akan memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan benar.

3. Klien dan keluarga klien

Untuk klien dan keluarga klien diharapkan setelah mendapat perawatan selama di rumahsakit untuk selalu menjaga kesehatannya dengan melakukan pola hidup sehat, mengurangi stress dengan menerapkan cara-cara yang telah diajarkan selama perawatan klien, juga diharapkan tidak ada serangan ulang *angina*, dan jika terjadi serangan *angina* diharapkan keluarga klien mengerti bagaimana cara menangani serangan.