

BAB V

PENUTUP

Setelah menguraikan pembahasan kasus pada pasien Tn.”J” dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler: *Unstable Angina Pectoris* di Paviliun Antonius Kamar 6-1 Rumah Sakit Myria Palembang, maka pada bab ini dapat ditarik kesimpulan dan saran.

A. Kesimpulan

Setelah melakukan perawatan pada Gangguan Sistem Kardiovaskuler: *Unstable Angina Pectoris* (UAP) pada pasien Tn.”J” di Paviliun Antonius kamar 6-1 Rumah sakit Myria Palembang selama 3 hari, dapat disimpulkan:

Pada saat pengkajian terjadi kerjasama antara pasien dengan penulis sehingga mampu mengumpulkan data dan menemukan masalah keperawatan. Data diperoleh melalui pemeriksaan fisik secara langsung kepada pasien. Dan dari hasil pengkajian dengan keluhan utama pasien mengatakan nyeri dada kiri menjalar ke punggung dan tangan kiri terasa lemas dan pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit masa lalu seperti Hipertensi sejak 1 tahun yang lalu namun pasien jarang meminum obat hipertensi. Pasien juga mengatakan sulit untuk tidur dan sering terjaga pada malam hari. Pasien juga mengatakan jarang berolahraga dan menyukai makanan yang bersantan.

Dan dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yang diangkat oleh penulis untuk pasien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler, *Unstable Angina Pectoris* yaitu: Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan penyakit.

Setelah merumuskan diagnosa keperawatan selanjutnya penulis menyusun perencanaan yang meliputi prioritas masalah, perumusan tujuan, penentuan kriteria hasil, dan rencana tindakan dalam memberikan pedoman tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah pasien berdasarkan tinjauan teoritis dan perencanaan di teori tidak seluruhnya dibuat karena harus disesuaikan dengan kondisi pasien. Pada Tn.”J” rencana keperawatan yang sama dengan

diagnosa keperawatan yang ada pada kasus adalah penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan penyakit.

Pelaksanaan secara teoritis tidak dapat dijabarkan secara rutin, sedangkan dalam praktek pelaksanaannya tidak seluruhnya dapat dilaksanakan karena keterbatasan waktu yang ada namun dapat dikolaborasikan dengan perawat ruangan yang merawat Tn.“J” untuk tindak lanjut yang sesuai dengan rencana yang telah disusun, sehingga diharapkan permasalahan kesehatan pasien dapat segera teratasi.

Evaluasi adalah tahap untuk mengetahui perkembangan dan keberhasilan dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah diberikan, dengan demikian dapat ditentukan apakah perencanaan dapat diteruskan atau di hentikan. Adapun evaluasi dari pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tn.“J” dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler; *Unstable Angina Pectoris* (UAP) selama tiga hari dari tanggal 11-13 Juni 2019 yaitu dalam ketiga diagnosa keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan penyakit teratasi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan, maka penulis dapat memberikan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Perawat

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Tn.“J” dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler: *Unstable Angina Pectoris* (UAP) di Paviliun Antonius Rumah Sakit Myria Palembang sebaiknya perawat mengkaji terlebih dahulu masalah dan kebutuhan pasien secara menyeluruh untuk menengakkan diagnosa keperawatan yang tepat sehingga dapat memecahkan masalah pasien sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien. Dalam hal ini perawat diharapkan mempunyai sikap simpati dan empati

serta mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam memecahkan masalah pasien.

2. Bagi Pasien

Diharapkan agar pasien diharapkan dapat melakukan perawatan dirumah dengan cara rutin memeriksakan kesehatan secara teratur ke dokter, jangan menghentikan atau mengubah dan menambah dosis obat tanpa petunjuk dokter, perbaikan kondisi fisik dengan latihan teratur dirumah. Untuk keluarga diharapkan agar membantu kebutuhan pasien, dapat memotivasi pasien agar tetap semangat dalam latihan fisik, segera bawa pasien ke dokter atau kerumah sakit jika timbul tanda dan gejala angina pectoris.

3. Bagi Rumah Sakit

Dalam membuat rencana tindakan dan penerapan tindakan diharapkan mahasiswa dan perawat melakukan sesuai dengan teori yang ada serta disesuaikan dengan keadaan pasien.