

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Studi kasus pada pengkajian ditemukan adanya keluhan nyeri pada luka pos tindakan PCI (*percutaneous coronary intervention*) data obyektif ditemukan adanya luka pos PCI dipaha pasien, skala nyeri pasien ke satu 4 (0-10) dan pasien ke dua 5 (0-10). yang membedakan skala nyeri dari kedua pasien adalah persepsi pasien terhadap nyeri berbeda beda.

Dignosa dari kedua pasien diangkat 3 diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut, Resiko perdarahan, dan risiko infeksi. Menurut SDKI (2017) nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onsite mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Berdasarkan pengertian tersebut penulis menyimpulkan bahwa nyeri akut adalah suatu keadaan yang dialami dan terjadi kerusakan jaringan yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penulis mengambil diagnosa resiko perdarahan dengan kondisi klinis kedua pasien mendapatkan obat pengencer darah, dan untuk diagnosa intoleransi aktivitas dengan kondisi klinis pasien setelah tindakan mendapatkan anastesi lokal, dan dianjurkan untuk bedres, dan juga untuk diagnosa resiko infeksi ditandai dengan kondisi klinis adanya luka terbuka pos tindakan PCI.

Intervensi utama yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dan resiko perdarahan. Salah satu intervensi dalam manajemen nyeri dan resiko perdarahan. yaitu pemberian terapi non farmakologi dengan kompres dingin (*ice bag*) sebagai bentuk pendamping terapi farmakologi dengan pemberian obat-obatan. Selain itu kedua pasien juga dilakukan pencegahan risiko infeksi untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka selama menjalani perawatan di rumah sakit maupun pemberian edukasi pencegahan risiko infeksi untuk perawatan di rumah.

Implementasi yang dilakukan terlaksana dengan baik dan efektif dalam mengatasi masalah keperawatan pada kedua pasien, yaitu dibuktikan dengan hasil evaluasi keperawatan selama 3 hari, tiga masalah keperawatan pada kedua pasien teratasi. Penulis juga mampu menerapkan teknik kompres dingin (*ice bag*) pada kedua pasien. Hal ini terlihat dari adanya respon kedua pasien bahwa dengan pemberian teknik kompres dingin terjadi penurunan skala nyeri dan tidak terjadi perdarahan.

A. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan terapi Kmpres dingin ini dapat dijadikan sebagai pengembangan standar operasional prosedur dalam membantu menurunkan nyeri dan mencegah perdarahan pada pasien CAD pos PCI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan supaya karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan konsep asuhan keperawatan secara teori dan praktik kepada pasien.