

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari analisis kasus diatas didapatkan diagnosa keperawatan pada pasien 1 diantaranya nyeri akut b.d agen pencedera fisik, penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung, pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas, intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen. Sementada pada pasien 2 ditemukan diagnosa nyeri nyeri akut b.d agen pencedera fisik, pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas, intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen. Diagnosa keperawatan utama yang penulis angkat yakni nyeri akut b.d agen pencedera fisik. Intervensi yang penulis susun didasarkan pada Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) dikombinasikan dengan terapi murottal Ar-Rahman. Intervensi tersebut yaitu manajemen nyeri dikombinasikan dengan relaksasi murottal Ar-Rahman, perawatan jantung, peningkatan latihan. Intervensi keperawatan utama dalam studi kasus ini adalah manajemen nyeri dengan kombinasi relaksasi murottal Ar-Rahman. Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan intervensi keperawatan yang direncanakan sebelumnya. Evaluasi keperawatan dilakukan dihari ke tiga implementasi dan didapatkan 2 masalah teratasi dan satu masalah teratasi sebagian. Penulis menyimpulkan bahwa intervensi murottal Ar-Rahman dapat menurunkan skala nyeri pada pasien CAD.

B. Saran**1. Bagi Pendidikan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien CAD dengan pemberian terapi relaksasi murottal Ar-Rahman diharapkan lembaga pendidikan memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat menerapkan relaksasi murottal Ar-rahman untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien CAD

3. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan SOP (standar operasional prosedur) terkait dengan pemberian terapi relaksasi Ar-Rahman terhadap pasien CAD