

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sesuai hasil literatur review kasus penerapan asuhan keperawatan pada pasien Tn. Y dan Tn. S, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Peneliti mampu melakukan pengkajian *review* kasus asuhan keperawatan pada pasien Data pasien 1 bernama Ntn Y usia 40 tahun dijelaskan hasil pemeriksaan fisik pada pasien 1 dan 2 yaitu pasien 1 mengeluh sakit dada dan sesak nafas, hasil pemeriksaan di ruang IGD tekan darah normal 110/70 mm/Hg, N: 84x / menit, R: 20 x / menit dan S: 37⁰C, SPo2 98%. Intensitas nyeri yang diperoleh pada pasien 1 adalah skala 5 (0-10), hasil pemeriksaan fisik lainnya tidak ditemukan tanda-tanda abnormal. Sedangkan pada pasien 2 hasil pemeriksaan di IGD mengeluh sakit dada, pusing dan sesak nafas, hasil pemeriksaan fisik tekan darah 180/110 mm/Hg (Hipertensi), N: 100x / menit, R: 24 x / menit dan S: 36,8⁰C, SPo2 99%. Intensitas nyeri yang diperoleh pada pasien 2 adalah skala 6 (0-10), hasil pemeriksaan fisik lainnya tidak ditemukan tanda-tanda abnormal. dilakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium. Pada pasien 1 pemeriksaan laboratorium pada dengan hasil trombosit normal sedangkan pada pasien 2 trombosit rendah, hasil interpretasi hitung jenis pasien 1 normal sedangkan pasien 2 rendah.

Perbedaan pasien 1 dan 2 yaitu pada pasien 1 hasil tanda-tanda vital normal, hasil pemeriksaan penunjang seperti hasil pemeriksaan laboratorium normal sedangkan pada pasien 2 hasil tanda-tanda vital diperoleh tekanan darah tinggi, hasil pemeriksaan laboratorium trombosit rendah dan hasil interpretasi hitung rendah.

Persamaan pasien 1 dan pasien 2 yaitu kedua pasien ini sama-sama merasakan nyeri dada sebelah kiri menjalar ke leher, punggung dan tangan kiri. Ada distensi vena jugularis, gambaran EKG sinus rhythm dengan STEMI inferior dan hasil rontgen menunjukkan kardiomegali, atherosklerosis aorta.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa medis yang dapat ditegakkan sesuai dengan teori dan pengkajian pada pasien 1 dan 2 yaitu dengan STEMI inferior. Sesuai dengan pengkajian yang diperoleh diagnose keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (infark miokard), penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan disfungsi neuromuscular dan gangguan pola tidur berhubungan dengan infark miokard.

3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 menggunakan

SLKI dan SIKI. Pada pasien 1 dan 2 perawat dilakukan mengidentifikasi tanda/gejala primer dan sekunder penurunan curah jantung, memonitor tekanan darah, memonitor saturasi oksigen, memonitor keluhan nyeri, memonitor EKG 12 sandapan, memposisikan pasien semi fowler atau fowler, pemberian MONA (Morfin, Oksigen, Nitrogliserin dan Aspilet) dan memberikan terapi murattal surat ar-rahman dengan durasi 20 menit.

4. Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan dan kolaborasi dengan tim dokter. Intervensi dan pengobatan pada pasien klien 1 dan klien 2 mendapatkan terapi dalam pengobatan yang berbeda. Implementasi yang dapat dilakukan oleh penulis selama 5 hari dengan hasil secara umum kondisi kesehatan membaik dengan ditambah pemberian terapi murottal Ar- Rahman selama durasi 20 menit dan menggunakan *smartphone*.

Intervensi keperawatan dan kolaborasi dengan tim dokter. Intervensi dan pengobatan pada pasien 1 dan 2 mendapatkan asuhan keperawatan yaitu diagnosa keperawatan penurunan curah jantung dengan melakukan perawatan sesuai dengan advis dokter, memberikan asuhan keperawatan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi /komplementer yang untuk meningkatkan curah jantung.

Untuk terapi komplementer yang diberikan kepada pasien 1 dan 2 pada diagnosa keperawatan ketidakefektifan pola nafas yaitu

diberikan terapi murottal surat Ar-Rahman, dengan diperdengarkannya terapi murottal surat Ar-Rahman otak akan memproduksi neuropeptide yang memiliki manfaat menimbulkan rasa kenyamanan sehingga pernafasan menjadi normal. Respon pasien 1 dan pasien 2 setelah diberikan terapi murattal Ar- Rahman selama durasi 20 menit dan menggunakan *smartphone*, suara ronchi pada kedua paru mulai berkurang dan pola nafas membaik.

5. Evaluasi

Evaluasi pada klien 1 dan 2 pengkajian yang diperoleh pasien dengan STEMI inferior, diagnosa keperawatan yang ditegakan sesuai dengan hasil pengkajian dan teori adalah pasien dengan STEMI inferior, Intervensi keperawatan dan kolaborasi dengan tim dokter. Intervensi dan pengobatan pada pasien 1 dan 2 mendapatkan asuhan keperawatan yaitu diagnosa keperawatan nyeri akut, penurunan curah jantung, intoleransi aktifitas, ketidakefektifan pola nafas dan gangguan pola tidur dengan melakukan perawatan sesuai dengan advis dokter, memberikan asuhan keperawatan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi /komplemen ter yang untuk meningkatkan curah jantung.

Terapi nonfarmakologi yang diberikan pada pasien STEMI inferior adalah terapi murattal. Terapi ini dilakukan bersamaan dengan pemberian terapi farmakologi tujuannya untuk mempercepat proses pemulihan. Terapi murottal Ar-Rahman selama durasi 20 menit setiap

hari dan menggunakan *smartphone*. Penatalaksanaan pasien dengan STEMI inferior sesuai dengan perencanaan. Hasil yang diperoleh proses pemulihan nafas lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan terapi murattal.

Terapi murattal sebagai salah satu jenis terapi musik yang memberikan pengaruh positif bagi pendengarnya, ketika seseorang mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an maka akan merangsang gendang telinga kemudian diproses dan dihantarkan melalui saraf pendengaran ke korteks pendengaran di otak. Stimulus otak akan mengakibatkan penurunan kortisol sehingga dapat memberikan umpan balik berupa perasaan rileks dan nyaman (Zainuddin & Maru, 2019). Mendengarkan ayat suci Al Al-Qur'an dapat mengurangi hormon yang mengakibatkan stres, serta mengaktifkan endorfin secara alami, kemudian meningkatkan perasaan lebih rileks, serta mengalihkan perasaan dari cemas, serta memperbaiki sistem kimiawi tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan memperbaiki respirasi, detak jantung, nadi (Maryani, 2021). Terapi Murottal Al-Qur'an juga merupakan terapi yang dapat digunakan untuk menstabilkan hemodinamik. Hal ini berpengaruh langsung kepada efek fisiologi tubuh, sehingga proses perbaikan menjadi lebih cepat (Al-Kaheel, 2011).

B. Saran

1. Bagi Perawat

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan terapi komplementer berupa terapi murattal Al-Quran khususnya dalam penanganan kegawatdaruratan khususnya STEMI inferior.

2. Bagi RSUD Cicalengka

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya dengan diagnosa medis STEMI inferior dengan melakukan perawatan di ICCU sesuai dengan standar penanganan pasien kegawatdaruratan khususnya STEMI atau *acute miocard infark* serta meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas dan profesional dengan menerapkan *evidence based practice* serta mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai kode etik keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien STEMI inferior.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat mengambil kasus dengan rentang usia yang sama atau tidak jauh berbeda agar dapat menggambarkan tanda dan gejala yang signifikan antara kasus satu dan lainnya serta memberikan asuhan keperawatan dengan waktu yang sama pada pasien yang diteliti untuk mengetahui keefektifan pemberian intervensi dan *evidence base nursing*.