

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

##### 1. Pengkajian

Dari data pengkajian yang di dapatkan dari 5 penelitian, penulis mendapatkan data keluhan pasien mengatakan nyeri dada yang di bagian leher, bahu, rahang dan menjalar ke punggung yang berlangsung kurang lebih 5 menit sampai > 1 jam, badan terasa lemah, sakit kepala, nyeri ulu hati dan disertai sesak nafas.

##### 2. Diagnosa

Diagnosa yang di tegakkan dari ke 5 penelitian terdiri dari 8 diagnosa yaitu : nyeri akut, intoleransi aktivitas, penurunan curah jantung, pola nafas tidak efektif, resiko penurunan curah jantung, konstipasi, ketidakseimbangan glukosa dalam darah, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

##### 3. Intervensi

Perencanaan keperawatan pada pasien akut miokard infark dengan stemi yaitu melakukan management nyeri secara komprehensif, mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, kolaborasi pemberian analgetik, menganjurkan banyak istirahat, mendorong peningkatan secara bertahap, melaporkan apabila nyeri terjadi, memonitor TTV, menginstruksikan pasien dan keluarga untuk mengenal tanda dan gejala kelelahan, membantu pasien memperoleh aktivitas yang dilakukan seperti tongkat dan kursi roda, mencatat adanya disritmia jantung dan *cardiac output*, auskultasi suara nafas pasien, memberikan posisi semi *fowler*, memberikan terapi O<sub>2</sub>, memberikan dukungan untuk peningkatan asupan cairan dan buah-buahan, mengajarkan tentang manajemen diabetes, monitor kalori dan asupan nutrisi dan ciptakan lingkungan yang optimal.

##### 4. Implementasi

Implementasi dari ke 5 penelitian dilakukan sesuai dengan yang sudah direncanakan dalam intervensi keperawatan.

##### 5. Evaluasi

Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada kelima penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien akut miokard infark dengan stemi di dapatkan. diagnosa nyeri akut berkurang pada hari ke 3 sampai hari ke 6. pada hari ke 5 keluhan yang dirasakan pasien sudah tidak timbul kembali. Pada penelitian ke 5 resiko penurunan curah jantung sudah teratasi pada hari ke 4, pasien sudah tidak nyeri dan sudah tidak sesak nafas lagi.

Pada penelitian ke 3 dan 5 dengan diagnosa pola nafas tidak efektif masalah pola nafas tidak efektif sudah teratasi pada hari ke 2-5. Pasien mengatakan sudah dapat BAB di pagi hari. Pada penelitian ke 2 dengan diagnosa ketidak stabilan glukosa dalam darah, pada hari ke 3 masalah teratasi sebagian dengan GDS 73mg/dL. penelitian ke 4 dengan diagnosa keseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, diperoleh masalah sudah teratasi pada hari ke 3, dengan hasil nafsu makan pasien sudah meningkat, asupan makan sudah adekuat dan asupan cairan meningkat.

## **B. Saran**

### **1. Institusi pendidikan**

Agar dapat menambah referensi karya tulis ilmiah masalah keperawatan gawat darurat khususnya pada masalah asuhan keperawatan pada pasien akut miokard infark dengan st-elevasi di ruang ICU : *literature review*

### **2. Bagi Penulis**

Agar dapat meningkatkan wawasan serta memberikan sumber informasi yang lebih jelas tentang asuhan keperawatan pada pasien akut miokard infark dengan st-elevasi di ruang ICU : *literature review*

### **3. Masyarakat**

Agar dapat menambah informasi dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien akut miokard infark dengan st-elevasi.