

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan kepada Ny. S selama 3 hari di ruang ICU RSUD Wonosari Gunung Kidul dengan gangguan sistem kardiovaskuler : STEMI, penulis menyimpulkan :

1. Pengkajian keperawatan pada Ny. S dalam kasus ini meliputi pengkajian identitas pasien, riwayat kesehatan, pengkajian primer dan sekunder serta pemeriksaan fisik head to toe serta pemeriksaan penunjang. Pada tanda gejala yang dialami Ny.S sebagian besar sama dengan tanda gejala yang ada pada teori seperti sesak nafas dan nyeri.
2. Masalah keperawatan yang muncul pada Ny.S meliputi : Penurunan Curah Jantung b.d perubahan irama jantung, Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis (iskemia) dan infark jaringan miokard, Pola napas tidak efektif. Dari ketiga diagnose tersebut sudah mengacu pada teori dan batasan karakteristik sudah memenuhi untuk ditegakkan menjadi diagnose. Untuk masalah keperawatan yang ada pada teori namun tidak muncul dalam kasus bukan berarti masalah itu tidak penting dan hal tersebut harus tetap diperhatikan.
3. Pada intervensi keperawatan pada Ny. S sebagian besar dapat dilaksanakan penulis. Penulis menetapkan waktu 3 x 24 jam pada setiap intervensi.
4. Penulis menggunakan intervensi keperawatan (SLKI, 2016 dan SIKI, 2016) serta disesuaikan dengan kondisi pasien. Penulis memilih (SLKI, 2016 dan SIKI, 2016) intervensi keperawatan, karena intervensi yang ada sudah terstandart. Pada penetapan intervensi penulis menemukan suatu hambatan yaitu harus menyesuaikan intervensi dengan kemampuan yang dapat dilakukan oleh pasien dan keluarga pasien. Dalam teori sebagian intervensi tidak mampu pasien lakukan yang disebabkan kondisi pasien yang tidak memungkinkan.
5. Pada implementasi keperawatan, sebagian besar intervensi keperawatan yang penulis rencanakan pada ketiga diagnose, penulis mampu melaksanakan pada kasus Ny. S. tidak ada kendala yang berarti dalam melaksanakan karena Ny. S dan keluarga sangat kooperatif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
6. Pada evaluasi keperawatan kasus Ny. S, semua rencana keperawatan dan implementasi keperawatan yang telah dilakukan, penulis mendapatkan hasil yang

baik, dimana dari ketiga diagnose masalah semua keadanannya menjadi membaik. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien, dan keluarga serta tim kesehatan lain yang terlibat.

## **B. Saran**

Saran disesuaikan dengan manfaat penelitian.

### **1. Bagi Klien**

Dari apa yang telah dilaksanakan pada Ny. S maka penulis menyarankan pada penderita STEMI agar :

- a. Kooperatif dalam prosedur tindakan pengobatan yang telah diberikan
- b. Tirah baring dan mobilisasi secara bertahap dan pelan-pelan disesuaikan dengan tingkat perkembangan penyakitnya
- c. Periksa rutin dan teratur

### **2. Bagi Mahasiswa**

Karya tulis ilmiah ini di harapkan bisa menjadi sumber bacaan dan referensi bagi mahasiswa dalam peningkatan ilmu keperawatan, sehingga bisa meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan STEMI.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapka karya tulis ini dapat di jadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan STEMI, dan penulis juga mengharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada pasien dengan STEMI. Hal ini dapat di tunjan dengan penyediaan sarana dan prasarana : perpustakaan yang lengkap tentang pasien dengan STEMI.