

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar tentang asuhan keperawatan pasien PJK dengan nyeri akut, maka dapat ditarik beberapa simpulan yaitu:

1. Pengkajian keperawatan pada kedua dokumen terdapat data yang sama yaitu pasien mengeluh nyeri, analisis *Symptom* nyeri dengan PQRST, tampak meringis, gelisah, dan perubahan pola nafas. Perbedaan datahanya pada gejala tanda objektif pasien 2 seperti pasien tampak bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur. Perbedaan pada pengkajian analisis *symptom* nyeri menggunakan metode PQRST, juga pada data subjektif dan objektif dokumen keperawatan terhadap teori yang dijadikan acuan penelitiseperti pengkajian pasien mengalami tekanan darah meningkat, proses berpikir terganggu, nafsu makan berkurang, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaphoresis.
2. Diagnosa keperawatan pada kedua dokumen keperawatan terdapat kesamaan *Problem* yang ditegakkan oleh perawat yaitu nyeri akut. Perbedaan penyebabdiagnosa keperawatan yang terdapat pada hasil studi kasus dan teori yang dijadikan acuan pada *etiology* yaitu ketidakmampuan fisik-psikologis sekunder dan *symptom* yang tidak muncul dalam dokumen keperawatan yaitu pasien mengalami tekanan darah meningkat, proses berpikir terganggu, nafsu makan berkurang, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaphoresis.

3. Perencanaan keperawatan pada kedua dokumen keperawatan terdapat kesamaan pada intervensi yang direncanakan oleh perawat. Hanya terdapat sedikit perbedaan antara intervensi keperawatan yang dijadikan acuan di Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar dengan acuan yang digunakan peneliti yaitu tidak merencanakan penggunaan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, dan motivasi untuk meningkatkan asupan nutrisi yang bergizi.
4. Pelaksanaan keperawatan pada kedua dokumen keperawatan terdapat kesamaan pada implementasi yang didokumentasikan pada asuhan keperawatan. Namun terdapat perbedaan pada pelaksanaan keperawatan di Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti yaitu perbedaan format implementasi keperawatan, penulisan implementasi menggunakan metode SOAP dan beberapa tindakan pada perencanaan keperawatan yang tidak ditulis pada rekam medik yaitu seperti memberikan KIE kepada pasien terkait nyeri, mengatur posisi yang nyaman, menghindari faktor-faktor yang dapat meningkatkan respon nyeri, mempertimbangkan dukungan keluarga dan penguatan mental emosional pasien.
5. Evaluasi keperawatan pada kedua dokumen keperawatan terdapat sedikit perbedaan evaluasi keperawatan pada bagian SOAP. Terdapat sedikit perbedaan pada perawat Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti dalam mengevaluasi asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien di ruangan.

## **B. Saran**

### **1. Kepada tenaga kesehatan**

Penulisan yang baik dan benar diperlukan agar adanya kualitas dokumentasi asuhan keperawatan yang baik. Diperlukan sosialisasi terkait pengaplikasian standar diagnosis keperawatan Indonesia agar adanya persamaan bahasa diagnosa keperawatan seiring dengan kemajuan pendidikan keperawatan. Diperlukan juga pendokumentasian implementasi yang dilakukan terhadap beberapa tindakan yang direncanakan sebelumnya dituliskan secara keseluruhan agar adanya asuhan keperawatan yang lengkap dan komprehensif.

### **2. Kepada peneliti selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan memperhatikan gejala tanda akibat penyakit jantung yang dapat mempengaruhi kebutuhan dasar manusia lainnya, seperti penelitian pada pola nafas yang berubah pada pasien PJK, yang menunjukkan bahwa pola nafas yang berubah harus ditegakan bersama dengan nyeri akut pada pasien PJK.