

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Tn. N selama periode 1 April sampai 03 April 2026, diperoleh data subjektif berupa keluhan sesak napas, nyeri dada menjalar ke tangan kiri, jantung berdebar-debar, sakit pada bagian tengkuk, cepat lelah, serta aktivitas yang terbatas akibat kondisi yang dialami pasien. Dari hasil wawancara juga didapatkan adanya riwayat hipertensi yang telah dialami pasien sebelumnya serta ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan secara rutin. Hasil pengkajian objektif menunjukkan tekanan darah pasien 211/125 mmHg, frekuensi nadi mengalami sinus bradikardi, CRT >3 detik, akral teraba dingin, pasien tampak lemah, serta hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan adanya gangguan pada sistem kardiovaskular. Hasil pengkajian tersebut menunjukkan adanya peningkatan beban kerja jantung akibat peningkatan afterload yang menyebabkan jantung tidak mampu memompa darah secara optimal sehingga memengaruhi perfusi jaringan tubuh. Data subjektif dan objektif yang ditemukan menjadi dasar dalam menentukan masalah keperawatan prioritas pada pasien.
- b. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan pada pasien yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload ditandai dengan sesak napas, kelelahan, nyeri dada, tekanan darah yang sangat tinggi, sinus bradikardi, CRT memanjang lebih dari 3 detik, akral dingin, serta penurunan

hubungan antara tanda dan gejala yang muncul dengan kondisi patologis yang mendasarinya. Peningkatan afterload akibat hipertensi yang berlangsung lama menyebabkan kerja jantung meningkat sehingga kemampuan jantung dalam mempertahankan perfusi jaringan menjadi menurun. Diagnosis ini diprioritaskan karena berkaitan langsung dengan fungsi sirkulasi dan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi apabila tidak segera ditangani.

- c. Intervensi keperawatan yang direncanakan berfokus pada peningkatan curah jantung, menurunkan beban kerja jantung, meningkatkan perfusi jaringan, serta memantau perkembangan status hemodinamik pasien. Intervensi yang disusun meliputi monitoring tanda-tanda vital secara berkala seperti tekanan darah, frekuensi nadi, respirasi, dan saturasi oksigen, mengidentifikasi tanda penurunan curah jantung, memonitor hasil elektrokardiografi, mengatur posisi semi-Fowler untuk mengurangi sesak napas, menganjurkan tirah baring, memantau status sirkulasi perifer, memonitor CRT dan kondisi akral, memberikan edukasi mengenai pembatasan aktivitas sesuai toleransi, serta memberikan edukasi terkait kepatuhan pengobatan dan pengendalian hipertensi. Selain itu dilakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologis dan tindakan penunjang lainnya untuk membantu menstabilkan kondisi pasien. Perencanaan intervensi dibuat berdasarkan prioritas masalah serta kebutuhan pasien selama masa perawatan.

- d. Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari perawatan secara

bertahap dan berkesinambungan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Tindakan observasi dilakukan melalui pemantauan tekanan darah, nadi, respirasi, saturasi oksigen, status kesadaran, serta tanda penurunan curah jantung. Tindakan terapeutik yang diberikan meliputi pengaturan posisi semi-Fowler untuk meningkatkan kenyamanan dan membantu mengurangi sesak napas, menganjurkan tirah baring guna mengurangi konsumsi oksigen miokard, memonitor keseimbangan aktivitas dan istirahat pasien, serta memantau kondisi sirkulasi perifer. Implementasi edukasi dilakukan dengan memberikan penjelasan mengenai pentingnya kontrol tekanan darah, kepatuhan minum obat, pembatasan aktivitas berat, serta modifikasi gaya hidup sehat. Implementasi kolaboratif juga dilakukan melalui pemberian terapi medis sesuai instruksi dokter dan pemantauan respons pasien terhadap terapi yang diberikan. Seluruh implementasi dilakukan untuk membantu meningkatkan perfusi jaringan dan menstabilkan fungsi jantung klien.

- e. Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, diperoleh hasil bahwa masalah penurunan curah jantung belum teratasi sepenuhnya namun menunjukkan perkembangan ke arah perbaikan sebagian. Pasien menunjukkan penurunan keluhan nyeri dada dan sesak napas dibandingkan sebelumnya, namun masih tampak mudah lelah, tekanan darah masih berada pada kategori tinggi, CRT masih memanjang, dan toleransi aktivitas belum optimal.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien

Diharapkan klien dengan *Hipertensi Heart Disease* dan masalah penurunan curah jantung dapat meningkatkan kepatuhan terhadap terapi yang telah diberikan, baik terapi farmakologis maupun nonfarmakologis, seperti rutin mengonsumsi obat antihipertensi, menerapkan pola makan rendah garam, melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi, serta melakukan kontrol kesehatan secara berkala. Selain itu, pasien diharapkan mampu mengenali tanda dan gejala perburukan kondisi, seperti sesak napas, mudah lelah, nyeri dada, atau pembengkakan ekstremitas sehingga komplikasi lebih lanjut dapat dicegah dan kualitas hidup dapat meningkat..

5.2.2 Bagi Perawat dan tenaga kesehatan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, sistematis, dan berkesinambungan pada klien dengan *Hipertensi Heart Disease* yang mengalami penurunan curah jantung. Perawat juga diharapkan dapat meningkatkan pemantauan status hemodinamik pasien, memberikan edukasi kesehatan secara optimal, serta meningkatkan kolaborasi interprofesional guna mendukung keberhasilan terapi dan memperbaiki outcome pasien.

5.2.3 Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan

referensi, sumber pembelajaran, dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada bidang keperawatan kardiovaskular mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien *Hipertensi Heart Disease* dengan masalah penurunan curah jantung. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran berbasis kasus agar mahasiswa mampu mengaplikasikan teori ke dalam praktik klinik secara lebih optimal.