

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Menurut hasil perawatan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien hipertensi yang mengalami kesulitan keperawatan penurunan curah jantung, Selanjutnya, penulis mencapai kesimpulan berikut:

4. Penelitian: Pada individu dengan hipertensi dengan penurunan curah jantung ditemukan data berupa tekanan darah meningkat, keluhan rasa tidak nyaman di dada, jantung berdebar kencang, terutama malam hari, cepat lelah, dan nadi meningkat. Pasien memiliki riwayat hipertensi tidak terkontrol dengan TD 190/90 mmHg, SpO2 99%, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, dan kondisi umum tampak sakit sedang.
5. Diagnosa Keperawatan: Diagnosa utama yaitu Perubahan dalam irama jantung berkorelasi dengan penurunan curah jantung.
6. Intervensi: Intervensi keperawatan meliputi Perawatan jantung: Cari gejala dan tanda-tanda penurunan detak jantung (termasuk dispnea, kelelahan, edema, dan ortopnea, paroxysmal nafas pendek di malam hari, dan peningkatan konsentrasi enzim darah vaskular) Mengawasi tekanan darah, termasuk ortostatik. Situs pasien semi-fowler dengan fowler dalam posisi nyaman atau kaki ke bawah bantu pasien dan anggota keluarga mereka mengubah gaya hidup mereka agar lebih sehat. Anjurkan orang untuk aktif fisiksecara teratur, Kolaborasi pemberian antiaritmia.
7. Implementasi: Tindakan keperawatan dilakukan selama 3×24 jam. Hasilnya tekanan darah lebih stabil, keluhan dada berkurang, dan kondisi curah jantung membaik.
8. Evaluasi: Evaluasi dilakukan menggunakan SOAP. Setelah 3×24 jam, masalah penurunan tekanan darah diselesaikan sebagian, ditandai dengan palpitasi dan sesak berkurang, nadi lebih teratur, tanda vital lebih stabil, serta pasien menunjukkan respon positif terhadap intervensi yang diberikan.

4.2 Saran

Penulis dapat mengusulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Untuk Pasien dan Anggota Keluarga: Diharapkan pasien dapat disiplin dalam mematuhi program pengobatan, menjaga pola makan rendah garam (diet DASH), serta rutin melakukan kontrol tekanan darah untuk mencegah komplikasi lanjut seperti gagal jantung kongestif.
2. Bagi Rumah Sakit/Puskesmas: Diharapkan pelayanan keperawatan dapat meningkatkan pemantauan secara berkala terhadap tanda-tanda penurunan fungsi jantung pada pasien hipertensi, terutama pada kelompok lanjut usia (lansia).
3. Bagi Penulis Selanjutnya: Diharapkan dapat menggali lebih dalam mengenai penatalaksanaan non-farmakologis, seperti teknik relaksasi napas dalam atau metode pernafasan lain untuk menurunkan tekanan darah dan beban jantung.