BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

- Kelompok intervensi memiliki kenyamanan nyaman dibandingkan kelompok kontrol.
- Kelompok intervensi memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan kelompok kontrol.
- 3. Ada perbedaan bermakna (p<0.05) kenyamanan pasien Acute Myocardial Infarction pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah melaksanakan rehabilitasi jantung fase 1.
- 4. Ada perbedaan bermakna (*p*<0.05) kualitas hidup pasien *Acute Myocardial Infarction* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah melaksanakan rehabilitasi jantung fase 1.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya latihan rehabilitasi jantung fase 1 yang dilakukan atau diberikan kepada pasien berserta dengan buku modul, pasien dapat melaksanakan dengan sungguhsungguh sehingga saat dirawat pasien mendapatkan

kenyamanan dan sekaligus dapat meningkatkan kualitas hidup setelah pasien mendapatkan serangan atau dirawat dirumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Manajemen Rumah Sakit dapat memprogramkan pelaksanaan aktivitas rehabilitasi jantung pada pasien dengan gangguan kardiovaskuler yang tertuang dalam SOP rumah sakit. Dokter penanggungjawab pasien AMI dan perawat IPI melaksanakan meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangan program rehabilitasi jantung di Rumah Sakit yang ditujukan pada pasien gangguan kardiovaskuler sehingga pasien gangguan kardiovaskuler sehingga pasien gangguan dan dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya kepedulian kita sebagai seorang perawat terus mengupayakan pemberian asuhan keperawatan yang baik dengan melakukan penelitian-penelitian dalam kasus gawat darurat salah satunya pada pasien AMI. Penelitian selanjutnya yang dapat dikembangkan yaitu "Pengaruh latihan rehabilitasi jantung fase 1 terhadap kenyamanan dan peningkatan kemampuan fungsional dan pada pasien *Acute Myocardial*

Infarction", dengan menggunakan metode penelitian kuasi eksperimen pre posttest design.