

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Laporan kasus ini memberikan gambaran bagaimana asuhan keperawatan dengan Gangguan kebutuhan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap An.N di ruang anak RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 11-13 Maret 2021 melalui pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian pada An. N dengan kasus asma diperoleh data sebagai berikut: klien mengeluh sesak nafas/dipsneu, klien mengeluh lelah, klien mengeluh sulit tidur. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 90/80mmHg, nadi 110x/menit, pernafasan 30x/menit suhu 36,2°C, CRT>3 detik, klien tampak gelisah dan merasa lemah, terlihat tampak lesu. Kesadaran Compa Mentis (E4V5M6) dan aktivitas klien terlihat dibantu keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan mengeluh dipsnea/sesak nafas
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan mengeluh lelah, dipsnea saat/setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, merasa lemah.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup.

3. Rencana Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan mengeluh dipsnea/sesak nafas dengan label

SLKI bersihan jalan nafas (L.01001) dan label SIKI manajemen jalan nafas (I.01011).

- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan mengeluh lelah, dyspnea saat/setelah aktivitas dengan label SLKI toleransi aktivitas (L.05047) dan label SIKI manajemen energi (I.05178)
 - c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga dengan label SLKI pola tidur (L.05045) dan label SIKI dukungan tidur (I.05174)
4. Implementasi

Implementasi Keperawatan untuk semua diagnosa keperawatan pada kasus An. N yang penulis lakukan sudah sesuai dengan label SIKI.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan perawatan selama tiga hari, masalah bersihan jalan nafas tidak efektif, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur teratasi dan terus dilakukan monitor.

B. Saran

1. Bagi praktisi Keperawatan dan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara Diharapkan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya di ruang anak dalam memberikan kepuasan kepada klien dalam asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur), mengevaluasi kembali tindakan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan, dan memberikan pendidikan kesehatan yang lebih ditekankan kepada klien dan keluarga khususnya dengan kasus asma bronkhial.
2. Prodi Keperawatan Kotabumi
Laporan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah pustaka bagi institusi pendidikan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada kasus asma bronkhial.