

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan kasus Asma bronchial pada Ny. Z dengan gangguan oksigenasi di ruang paru RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 01-03 Desember 2021.

##### **1. Pengkajian**

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian Ny. Z data yang diperoleh mencakup aspek kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual klien. Data yang diperoleh saat pengkajian yaitu klien mengeluh sesak nafas sejak 3 hari disertai batuk dan terdapat secret berwarna kuning, serta terdapat suara nafas tambahan mengi, kesadaran kompos mentis dengan GCS ( E4V5M6 ), tekanan darah 150/88 mmHg, denyut nadi 120 x/menit lokasi pemeriksaan di nadi radialis, frekuensi pernafasan 28 x/menit dengan pernafasan cepat dan dangkal, suhu 36,7°C.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan terhadap Ny.Z dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada kasus asma bronchial : bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan nafas, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, gangguan pola tidur berhubungan dengan sesak nafas.

##### **3. Rencana keperawatan**

Perencanaan pada kasus asma bronchial pada Ny.Z menggunakan label-label SLKI SIKI yaitu:

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif. Dengan SLKI Bersihan jalan nafas dan SIKI Manajemen jalan nafas
- b. Intoleransi aktivitas. Dengan SLKI Toleransi aktivitas dan SIKI Manajemen Energi

- c. Gangguan pola tidur. Dengan SLKI Pola tidur dan SIKI Dukungan tidur

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan SIKI (2017) yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas

Rencana tindakan yang telah dilakukan penulis untuk mengatasi diagnosa ini adalah memonitor suara napas tambahan mengi dan kedalaman napas, membuang secret dengan memotivasi pasien melakukan batuk dan napas dalam, mengajarkan klien untuk membuang sputum pada wadah, memberikan kolaborasi obat, memonitor tanda-tanda vital, memberikan posisi semi fowler, menganjurkan minum air hangat, dan memberikan terapi O<sub>2</sub> nasal kanul 3 L/menit.

- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelelahan

Mengidentifikasi fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor penyebab kelelahan, memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan dengan berdoa, membantu klien dalam memenuhi kebutuhan, memberi obat dan meminum air hangat, dan menganjurkan tirah baring.

- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan sesak napas

Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), menjelaskan pentingnya tidur yang cukup, memposisikan klien untuk memfasilitasi kenyamanan (semi fowler), memonitor pola tidur klien, anjurkan klien menghindari makanan dan minuman sebelum tidur yang dapat mengganggu tidur klien, menciptakan lingkungan yang tenang dengan membatasi pengunjung, memodifikasi lingkungan yang aman dan tempat tidur yang bersih serta rapi, memonitor pola tidur klien dan catat kondisi fisik.

## 5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. Z dengan diagnosa medis asma bronkial selama tiga hari 01-03 Desember 2021, penulis menunjukkan adanya kemajuan sesuai dengan tujuan, semua diagnosa diperoleh hasil bersihan jalan napas tidak efektif hanya teratasi sebagian, dengan kondisi terakhir klien mengatakan sesak berkurang dan klien mengatakan sudah bisa mengeluarkan sekret, tanda-tanda vital, tekanan darah: 120/70 mmHg, frekuensi napas: 24x/menit, nadi: 80x/menit, suhu: 36,5°C. Diagnosa intoleransi aktivitas sudah teratasi dengan baik, Klien mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas secara mandiri dan perasaan lemah berkurang. Diagnosa gangguan pola tidur sudah teratasi dengan baik, klien mengatakan sudah dapat tidur dengan jumlah jam tidur 5-6 jam.

## B. Saran

### 1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa yang melakukan pengkajian terhadap klien hendaknya dilakukan secara menyeluruh dengan mengikuti format pengkajian yang sudah diberikan oleh institusi. Dalam menegakkan diagnosa keperawatan harus tetap mengacu pada lingkup diagnosa yang terdapat dalam buku SDKI. Dalam merancang intervensi untuk klien harus menyertakan tindakan observasi, terapeutik, mandiri, dan kolaboratif agar masalah dapat teratasi dengan baik, Dalam melaksanakan implementasi hendaknya mengikuti SOP yang sudah ada agar tidak menimbulkan masalah baru pada klien. Jika evaluasi pada klien terdapat masalah belum teratasi, tetap lanjutkan intervensi dengan meminta keluarga klien menerapkan apa yang sudah diajarkan selama proses perawatan. Sebaiknya mahasiswa juga dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan yang telah didapat dari pembelajaran di masa perkuliahan, pada saat melakukan asuhan keperawatan di lahan praktik.

2. Bagi RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Hendaknya RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara mengevaluasi kembali asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dan memberikan pendidikan kesehatan yang lebih ditekankan kepada klien dan keluarga khususnya dengan kasus asma bronkial.

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Hendaknya institusi meningkatkan jumlah referensi buku-buku edisi terbaru tentang pernapasan khususnya tentang asma bronkial agar mempermudah mahasiswa membuat laporan, dikarenakan penulis sedikit merasa kesulitan sebab buku-buku yang terdapat di institusi tepatnya dipergustakaan sudah terbitan lama. Dan juga dalam format pengkajian asuhan keperawatan KMB perlu ditambahkan data pertanyaan dalam pengkajian sosial dan spiritual agar mahasiswa dapat mengkaji lebih dalam lagi terkait dengan hal tersebut