

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan keperawatan dengan kasus asma bronkial pada Ny. J di ruang paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, pada tahun 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian asuhan keperawatan dengan gangguan oksigen pada kasus asma bronkial terhadap Ny. J data yang didapatkan saat pengkajian yaitu: sesak nafas, batuk kering, frekuensi napas 26 x/menit suara nafas tambahan *wheezing*, terdapat penggunaan otot bantu nafas, sulit untuk tidur, sesak saat beraktivitas, mengeluh lelah.
2. Diagnosa keperawatan kasus asma bronkial terhadap Ny. J yang muncul pada saat dilakukan pengkajian yakni:
 - a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan nafas
 - b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
 - c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (suhu)
3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang dipilih berdasarkan NOC dan NIC untuk prioritas masalah yang ditegaskan adalah sebagai berikut : bersihan

jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan label NOC status pernafasan: kepatenan jalan nafas (0410: 558) serta label NIC manajemen asma (3210:155), monitor pernafasan (3350:236). Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dengan label NOC toleransi terhadap aktivitas (0005: 582), serta label NIC terapi aktivitas (4310: 431), manajemen energi (0180: 177) dan bantuan perawatam diri (1800:79). Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (suhu) dengan label NOC Tidur (0004: 566) dan label NIC peningkatan tidur (1850: 348).

4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan pada klien dengan diagnosa medis asma bronkhial terdiri dari beberapa kegiatan yang di dalamnya tindakan mandiri dan kolaborasi. Tindakan mandiri yang dilakukan adalah: Memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi bersama klien dan keluarga hal yang menimbulkan sesak napas. Mengajarkan teknik relaksasi nafas, memberikan posisi *semi fowler*, memonitor adanya batuk karakteristik batuk, memonitor keluhan sesak. Memonitor penggunaan otot bantu pernafasan, memonitor pola nafas dan irama, memonitor suara nafas tambahan, memberikan oksigen 3L/menit, menganjurkan keluarga klien untuk selalu menemani klien, monitor nadi radialis setelah melakukan aktivitas. Memonitor kemampuan perawatan diri secara mandiri. Membantu klien dalam melakukan perawatan diri mandi. Menggosok gigi dan

berpakaian di tempat tidur saat keadaan klien stabil dan menghentikan aktivitas jika sesak terjadi.

Membatasi aktivitas klien dan menganjurkan klien untuk istirahat untuk mencegah sesak timbul. Melakukan aktivitas secara bertahap saat kondisi klien sedang dalam keadaan baik dengan membantu klien untuk melakukan posisi duduk. Mengajarkan klien metode penghemat energi untuk aktivitas: mengubah posisi setiap 2 jam samapai 4 jam, menganjurkan klien untuk melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan klien, membantu klien melakukan aktivitas fisik ringan, menganjurkan klien dan keluarga untuk mengidentifikasi dan mengenali kelemahan saat beraktivitas, membantu klien untuk melakukan posisi duduk untuk mendukung aktifitas fisik.

Memonitor pola tidur dan jumlah jam tidur, menganjurkan klien untuk tidur siang, membantu untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur dengan teknik nafas, menganjurkan klien menutupi mata saat tidur, menganjurkan klien untuk tidur menggunakan selimut. Menganjurkan keluarga dan klien untuk menentukan langkah-langkah kenyamanan sebelum tidur dengan memberikan klien posisi *semi fowler* dan sentuhan. Tindakan kolaborasi yang di lakukan yakni: pemberian terapi injeksi Methylprednisolone 3x125 mg/8jam, Aminofilin 300mg/jam, terapi melalui oral Salbutamol 3 x 2 mg/8 jam, Codipront 2 x 30 mg/12 jam, Amplodipin 1 x 5 mg/24jam, terapi melalui inhalasi uap Combivent 2 x 2,5 mg/12 jam dan Pulmicort 2 x 0,5 mg/12jam.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Ny.J dengan asma bronkhial setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, didapatkan hasil dua diagnosa keperawatan teratasi sebagian yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dan intoleransi aktifitas dengan didapatkan data: sesak berkurang, napasnya sedikit terasa lega dan tidak berat, batuknya sudah mulai berkurang, suara nafas tambahan *wheezing* berkurang, skala sesak dari 2 menjadi 1 (ringan), irama pernapasan teratur, tidak terdapat penggunaan otot bantu pernafasan, pola napas teratur, hasil pemeriksaan tanda - tanda vital: tekanan darah 130/80 mmHg, RR 23x/ menit, denyut nadi 80x/ menit, suhu tubuh 36,5°C, SpO₂ 99%. Klien mengatakan susah tidak terlalu sesak saat melakukan aktivitas, klien sudah mampu berdiri secara mandiri, klien sudah mampu duduk tanpa bantuan, nadi 90x/menit, klien tampak lebih rileks saat melakukan aktivitas.

Klien sudah mampu bicara saat melakukan aktivitas, klien mengatakan sudah bisa duduk tanpa sesak bertam. Serta terdapat satu masalah diagnosa keperawatan yang sudah teratasi yaitu gangguan pola tidur dengan didapatkan data: klien tidur sudah 7 jam, klien sudah dapat tidur, klien mengatakan tidurnya cukup nyenyak, klien mengatakan puas tidur, klien mengatakan merasa segar setelah bangun tidur, klien mengatakan sudah dapat tidur siang, klien sudah tidak terlihat sering menguap, klien tampak lebih segar, mata klien sudah tidak sayu.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan Kotabumi.

Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan komunikasi terapeutik, dan dalam melakukan pengkajian harus dilakukan secara menyeluruh, meliputi masalah bio-psiko-sosial-spiritual agar semua masalah klien dapat diatasi. Dalam menegakkan diagnosa harus tetap mengacu pada diagnosa aktual, risiko dan promkes sesuai dengan keluhan klien.

Dalam membuat intervensi harus meliputi tindakan mandiri maupun kolaboratif serta memberikan pendidikan kesehatan yang lebih ditekankan khususnya pada klien dengan kasus asma bronkhial. Dalam melakukan implementasi sebaiknya mahasiswa melakukan tindakan sesuai dengan SOP yang telah tersedia untuk mencegah terjadinya masalah baru yang akan timbul pada klien. Sebaiknya mahasiswa melakukan evaluasi ulang kekurangan dari intervensi yang telah dilakukan maupun yang belum dilakukan untuk melihat perkembangan dari kesehatan klien untuk menentukan intervensi selanjutnya.

2. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang Program Studi Keperawatan Kotabumi.

Diharapkan institusi mempertahankan format pengkajian yang diberikan karena mudah dipahami untuk melakukan anamnesa terhadap klien. Sebaiknya institusi memfasilitasi buku-buku edisi terbaru tentang keperawatan dengan gangguan respirasi khususnya tentang asma

bronkhial agar mempermudah mahasiswa mengumpulkan referensi dalam membuat laporan. Serta institusi sebaiknya lebih meningkatkan jumlah dan kelengkapan alat laboratorium khususnya untuk tindakan keperawatan pada kasus asma bronkhial dan mempermudah mahasiswa dalam meminjam alat yang digunakan untuk mendukung kegiatan supervisi di lahan praktik.

3. Bagi Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

Diharapkan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara lebih mengutamakan mutu pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kesedian alat seperti alat spirometri untuk mempermudah pemeriksaan pada klien dengan asma bronkial serta memberikan asuhan keperawatan secara optimal. Meningkatkan pelayan khususnya pada kasus asma bronkhial dengan lebih memperhatikan perkembangan kondisi klien dan mendokumentasikannya selama melakukan perawatan di rumah sakit.