

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan Keperawatan Pasien Tn. S dengan Gangguan Oksigenasi pada Kasus Asma di Desa Kota Alam, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara tanggal 16-18 Maret 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan terhadap Tn.S terdapat data-data yaitu : Pada saat pengkajian pasien mengatakan sulit batuk, batuk tidak berdahak dan sesak. Tampak pernafasan cepat (RR: 34 x/menit), terdapat *wheezing*, pasien tampak gelisah, mengatakan lelah dan lemah, mengeluh sulit tidurdan sering terjaga di malam hari, mata sayu tampak terlihat hitam dikantong mata, saat sesak pasien tidak disertai batuk, bila sesak kambuh pasien hanya menggunakan minyak GPU yang dioleskan dibagian dadanya yang dibelidi warung terdekat rumahnya. Jika sesak pasien beristirahat dengan posisi duduk. Aktivitas pasien menurun karena sesak saat beraktivitas disiang maupun malam hari.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan ditandai dengan sulit batuk, batuk tidak berdahak dan sesak pernafasan cepat (RR: 34x/menit) Terdapat suara nafas tambahan: *wheezing*
- b. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Gejala penyakit ditandai dengan Pasien mengatakan lelah dan lemah, Pasien mengeluh lelah saat setelah beraktivitas, Pasien tampak gelisah, Pasien tampak sesak dan lemah
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan Hambatan lingkungan ditandai dengan Pasien mengeluh sulit tidur, Pasien mengatakan sering terjaga di malam hari, Mata pasien tampak sayu terlihat

hitam disekitar kantong mata

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan pada Tn. S yang dipilih berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI untuk prioritas masalah yang diytegakkan adalah sebagai berikut : Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan SLKI: bersihan jalan nafas, SIKI: manajemen jalan nafas. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit dengan SLKI: status kenyamanan, SIKI: terapi relaksasi. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dengan SLKI: pola tidur,SIKI: dukungan tidur.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatn yang dilakukan sesuai dengan rencama keperawatan yang mengacu kepada SIKI. Tindakan keperawatan terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada Tn. S selama tiga hari perawatan untuk ketiga diagnosa keperawatan didapatkan satu masalah teratasi sebagian pada bersihan jalan nafas tidak efektif dan dua masalah teratasi pada gangguan rasa nyaman dan gangguan pola tidur.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Dalam pemberian asuhan keperawatan kasus asma pada lanjut usia (lansia) hendaknya dapat melengkapi dan mengedukasi pasien supaya PBJS digunakan dengan sebaik mungkin untuk bisa kontrol pelayanan kesehatan dan puskesmas dapat meningkatkan kunjungan ke rumah pasien terpenuhi serta membantu meningkatkan kolaborasi dengan tim kesehatan yang lain seperti Kesehatan lingkungan dan Rumah Sakit untuk penanganan lebih lanjut.

2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Untuk hari dalam pencarian kasus dari pengkajian hingga evaluasi agar bisa menambahkan hari dalam melaksanakannya

sehingga bisa lebih teliti dalam menangani kasus.

3. Bagi keluarga

Meningkatkan kerja sama dengan pasien supaya kesehatan pasien dapat terjaga dan menyarankan keluarga untuk selalu mengontrol pasien berobat ke rumah sakit atau klinik terdekat agar sakit tidak semakin menjadi. Mencegah kambuhnya asma dengan cara mengganti kasur kapuk menjadi kasur busa, membuat lubang tempat sampah sehingga dapat membakar sampah ditempatnya agar asap pembakaran tidak mengganggu pernafasan pasien yang sedang sakit.