

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi yaitu bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Didapatkan hasil pengkajian dari kedua pasien memiliki kesamaan yaitu pada penyebab dan tanda gejala. Adapun perbedaan kedua pasien pada jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan hasil pemeriksaan fisik.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada pasien 1 Tn. M dan pasien 2 Ny. S sesuai teori yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, penulis mengangkat diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif menjadi diagnosa utama karena sesuai dengan kondisi keadaan pasien yang menunjukkan adanya keluhan batuk berdahak.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dapat dikembangkan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien asma adalah dengan melaksanakan tindakan observasi memonitor tanda tanda vital, mengidentifikasi kemampuan batuk, kemudian tindakan terapeutik dan edukasi yaitu latihan batuk efektif dan memberikan air minum hangat dalam proses penurunan sputum, yang diharapkan dapat mengurangi dahak, namun intervensi pendukung seperti latihan batuk efektif perlu ditambah dengan intervensi kolaborasi bronkodilator.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan observasional yang dilakukan dalam pemenuhan keutuhan oksigenasi pada pasien asma adalah mengukur tekanan darah, saturasi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi nadi, dan suhu. Adapun tindakan yang diberikan yaitu mengajarkan dan menerapkan latihan batuk efektif.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu respirasi pernafasan diturunkan dari 25x/m menjadi 22x/m, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara tambahan sudah tidak ada, sesak sudah tidak ada, masih batuk ringan, tetapi dahaknya sudah tidak ada.

B. Saran

1. Bagi Program Studi DIII Keperawatan

Penulis berharap bahwa institusi dapat menyediakan buku keperawatan medikal bedah maupun buku keperawatan keluarga/gerontik serta buku asuhan keperawatan oksigenasi terutama pada masalah kesehatan asma dengan tahun penerbit terbaru sebagai bahan referensi dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

2. Bagi Puskesmas Hajimena

Bagi pihak Puskesmas agar dapat memotivasi dan mengedukasi masyarakat terkait masalah dan meningkatkan penanganan masalah kesehatan dimasyarakat, serta dapat bekerjasama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal mengingatkan kepada masyarakat terkait masalah kesehatan dan juga mengenai pola hidup dan pola kebiasaan yang sehat, dan karena keterbatasan waktu diharapkan apa yang belum tercapai oleh penulis dapat dilanjutkan oleh pihak puskesmas dengan kerjasama keluarga.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Asma sangat umum terjadi dikalangan masyarakat, ketidaktahuan akan penyakit menyebabkan seseorang tidak sadar akan komplikasi yang disebabkan oleh asma. Oleh sebab itu, pemeriksaan yang rutin perlu

dilakukan pada pasien dalam mengontrol masalah kesehatan yang dialami dan juga dapat menerapkan latihan batuk efektif, minum air hangat, terapi relaksasi napas dalam, rutin mengkonsumsi obat dan obat tradisional dari jahe merah. Diharapkan apa yang sudah tercapai selama implementasi bisa dipertahankan oleh pasien dan dapat dilanjutkan secara mandiri dan apa yang belum tercapai oleh penulis diharapkan dapat dilanjutkan oleh pihak Puskesmas dengan kerjasama keluarga.