

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### A. Simpulan

Laporan tugas akhir untuk memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah *Asma Bronkhial* pada Ny. S di Ruang Perawatan Paru RSD Mayjend HM Ryacudu pada tanggal 09-11 April 2019 yang dimulai dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi.

##### 1. Pengkajian

Berdasarkan data yang didapat pada klien, data pengkajian yang dikaji hanya sebatas data biologis dan psikologis, sedangkan data spiritual dan sosial tidak dapat terkaji secara komprehensif karena keterbatasan klien dan waktu. Penulis mendapat data pengkajian melalui wawancara kepada klien dan keluarga, pemeriksaan fisik dan observasi pada klien. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan terhadap klien ditemukan data yang bermasalah terhadap kebutuhan dasar manusia, yaitu: Pengkajian persistem (pernapasan dan muskuloskeletal), pengkajian istirahat dan tidur, pengkajian nutrisi dan cairan, pengkajian aktivitas dan latihan dan pengkajian kebersihan diri.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data-data yang penulis dapatkan dari hasil pengkajian, penulis menegakkan 3 diagnosa yang muncul pada kasus Ny. S yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekret tertahan

- b. Intoleransi Aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen
- c. Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur
- d. Defisit perawatan diri b.d kelemahan
- e. Nausea d.d faktor psikologis (nafsu makan menurun)
- f. Resiko konstipasi d.d ketidakcukupan asupan serat

Sedangkan untuk diagnosa promosi kesehatan belum terpenuhi karena klien dan keluarga kurang menunjukkan adanya kesiapan dalam meningkatkan kondisi kesehatan klien.

### 3. Perencanaan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana sesuai standar yang telah disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan dengan kondisi klien saat dirawat dan ketersediaan sarana dan prasarana dari rumah sakit. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekret tertahan d.d klien mengeluh batuk dan sekret sulit dikeluarkan, klien mengeluh sesak, klien mendapat terapi obat Salbutamol 3 x 2mg/8jam (oral), Combivent 2 x 2,5 mg/12 jam (inhalasi), Pulmicort 2 x 0,5mg/12 jam (inhalasi). Label SLKI bersihan jalan napas dan SIKI latihan batuk efektif dan manajemen jalan napas
- b. Intoleransi Aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen d. d klien mengatakan lemas, klien mengatakan lelah karena batuk dan sesak, klien tampak dibantu keluarga saat

beraktivitas. Label SLKI toleransi aktivitas dan SIKI manajemen energi

- c. Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d klien mengatakan sulit tidur, klien mengatakan sering terbangun karena batuk di malam hari. Label SLKI pola tidur dan SIKI dukungan tidur

Semua rencana keperawatan telah terfasilitasi dan terakomodasi, baik rencana keperawatan secara mandiri dan kolaborasi dengan teman sejawat, tim kesehatan lainnya dan keluarga klien.

#### 4. Implementasi

Dalam melaksanakan implementasi keperawatan penulis melakukan tindakan mandiri dan kolaborasi bersama tim kesehatan lainnya dan keluarga klien. Implementasi yang dilakukan selama tiga hari perawatan karena keterbatasan waktu, akan tetapi semua intervensi dapat dilakukan walaupun sarana dan prasarana yang kurang mendukung, untuk itu dibutuhkan tindak lanjut oleh perawat ruangan untuk memonitor kesehatan klien. Implementasi keperawatan tersebut berdasarkan aplikasi dari SDKI SLKI-SIKI.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada Ny. S selama tiga hari (09-11 April 2019) dengan diagnosa medis Asma Bronkhial adalah sebagai berikut:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekret tertahan teratasi dengan kondisi terakhir klien mengatakan sesak berkurang, sekret dapat

dikeluarkan dan berkurang. Pernapasan 24 x/menit, Nadi 86 x/menit, Suhu 36,5 °c, Tekanan darah 120/80 mmHg

- b. Intoleransi Aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen dengan kondisi terakhir klien mengatakan klien sudah bisa berjalan dengan perlahan dan terkadang masih dibantu keluarga, klien mengatakan tidak merasakan sesak saat beristirahat dan klien mengatakan perasaan lemas sudah berkurang.
- c. Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur dengan kondisi terakhir klien mengatakan sudah bisa tidur, klien mengatakan pola tidur klien sudah baik.

Tiga diagnosa tersebut sudah teratasi, namun pada diagnosa intoleransi aktivitas klien masih dibantu keluarga dalam beraktivitas dan masih memerlukan pengawasan dan latihan dari keluarga.

## B. Saran

### 1. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Hendaknya meningkatkan mutu praktisi keperawatan dan rumah sakit sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan. Perlu dipersiapkan format pengkajian yang lebih menyeluruh yang meliputi pengkajian fisiologis (biologis), psikologis, sosial dan spiritual agar didapatkan data yang lengkap dan komprehensif. Dalam penegakkan diagnosa hendaknya tidak hanya diagnosa aktual saja tetapi juga diagnosa resiko dan promosi kesehatan sesuai dengan kebutuhan klien. Implementasi terkait sarana dan prasarana agar dilengkapi dan ditingkatkan guna untuk menunjang proses

penyembuhan klien. Evaluasi juga harus sesuai dengan tolak ukur yang telah ditetapkan.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Hendaknya institusi meningkatkan jumlah referensi buku-buku edisi terbaru tentang pernapasan dan kebutuhan oksigenasi khususnya tentang asma bronkhial agar mempermudah mahasiswa membuat laporan.

3. Bagi Mahasiswa

Hendaknya dengan adanya penulisan LTA ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai masalah keperawatan serta dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kasus Asma Bronkhial sesuai dengan kebutuhan klien yang saat pengkajian, menentukan rencana keperawatan serta implementasi dan evaluasi pada klien.