

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada satu subjek yang mengalami penyakit PPOK dengan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implemmentasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian Keperawatan

Pasien datang ke RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tanggal 12 Februari 2022 pada pukul 21.30 WIB dengan keluhan sesak napas yang disertai dengan batuk berdahak, muntah 1x di pagi hari. Pasien mengatakan sulit untuk mengeluarkan dahak sehingga ia merasakan sesak napas dengan skala nyeri 4 saat melakukan aktifitas. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 14 februari 2022 didapatkan tanda-tanda vital, TD : 140/80 mmHg, N : 110x/menit, RR : 26x/menit, SPO2 : 93%. Pasien tampak gelisah, menggunakan otot bantu pernapasan, auskultasi dada terdengar bunyi wheezing. Kesadaran pasien composmentis, pasien terpasang infus RL 500cc di tangan kiri, CRT <2 detik dan akral hangat. Dalam melakukan pengkajian, penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan anamnesa terhadap pasien dan keluarga pasien, observasi serta pemeriksaan fisik pada Tn.D dengan kasus penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subjek asuhan gangguan kebutuhan oksigenasi pada Tn.D yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan
- b. Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas
- c. Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan, penulis membuat rencana sesuai dengan standar yang disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai, rencana asuhan keperawatan sesuai kondisi pasien ketika dirawat dan ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit. Rencana keperawatan tersebut yaitu :

a. Untuk diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif

Rencana tindakan yang dilakukan meliputi monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (wheezing), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi-fowler atau fowler, berikan minum hangat, berikan oksigen 3 lt/menit, ajarkan teknik batuk efektif, kolaborasi pemberian nebulizer.

b. Untuk diagnosa pola napas tidak efektif

Rencana tindakan yang dilakukan meliputi monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas, monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik), monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, dokumentasikan hasil pemantauan, jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.

c. Untuk diagnosa gangguan pola tidur

Rencana tindakan yang dilakukan meliputi identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis), modifikasi lingkungan (pencahayaannya, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur), jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari perawatan mulai tanggal 14-16 Februari 2022 di ruang paru RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro dengan kasus penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hasil asuhan keperawatan pada subjek asuhan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi didapatkan hasil sputum klien berkurang, klien dapat mempraktikkan cara batuk efektif dengan benar, dan klien tidak merasa sesak.

Dari hasil asuhan keperawatan tersebut pasien masih harus dilakukan pemantauan dan terapi lebih lanjut untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang sesuai.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam menangani masalah bersihan jalan napas dengan tindakan berupa penyedotan sputum menggunakan ventilator sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien dengan PPOK.

2. Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien PPOK.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tentang asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan PPOK serta mampu dan mau untuk perawatan benar agar pasien mendapat perawatan tepat dan serta mencegah kekambuhan berulang.