

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada satu subyek yang mengalami penyakit Pneumonia dengan gangguan kebutuhan oksigen dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi, maka penulis menarik kesimpulan :

##### **1. Pengkajian**

Dalam masalah keperawatan pola napas tidak efektif didapatkan data oleh penulis pada pasien Ny. R mengatakan klien mengeluh sesak napas seperti ditimba barang berat, menggunakan otot bantu pernapasan, terdapat suara napas tambahan, pernapasan klien tampak cepat juga pendek, pasien tidak mengeluh batuk. Pada masalah gangguan pola tidur penulis dapatkan yaitu pasien mengatakan sulit tidur, klien juga tampak kusam dan pucat, kantung mata klien juga gelap. Pada masalah ansietas data yang penulis dapatkan yaitu pasien mengatakan merasa cemas dan gelisah , kurang kontak mata dengan perawat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang di dapatkan yaitu TD : 140/70 mmHg, Nadi : 106x/menit, SPO<sub>2</sub> : 99% dengan terpasang kanul 99%, RR : 30x/menit, Suhu 37°C.

##### **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis yang muncul yaitu memfokuskan satu masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Sedangkan diagnosis lain yang ditemukan adalah gangguan pola tidur dan ansietas. Hal ini sesuai dengan data yang ditemukan.

##### **3. Rencana Tindakan Keperawatan**

Adapun rencana tindakan utama yang perawat lakukan pada pasien asuhan adalah untuk masalah pola napas tidak efektif yaitu memonitor pola napas pasien, melakukan terapi oksigen, dan berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat. Pada masalah gangguan pola tidur yaitu mengidentifikasi pola tidur pasien, mengidentifikasi factor penyebab klien mengalami kesulitan tidur, dan memberikan lingkungan yang nyaman

untuk pasien. Pada masalah ansietas yaitu mengidentifikasi saat ansietas muncul, memonitor tanda-tanda ansietas muncul, dan menganjurkan keluarga untuk selalu menemani pasien.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan sudah dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan, pada masalah pola napas tidak efektif adalah melakukan terapi oksigen nasal kanul 5l/menit, mengatur posisi dalam keadaan duduk, memberikan terapi nebulizer velutin 3x1. Pada masalah gangguan pola tidur mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi factor pengganggu tidur, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan melaksanakan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan. Pada masalah ansietas mengidentifikasi kemampuan keputusan, memonitor tanda-tanda ansietas, menganjurkan keluarga untuk selalu menemani klien, dan memahami keadaan yang membuat ansietas muncul. Lalu diberikan kolaborasi berupa Ceftriaxone ( IV ), 2x1 ( pemberian dihentikan karena alergi ), Omeprazole 20 mg (IV) 2 x1, Nalitik ( oral ) 3x1, Sucralfat syrup ( oral ) 3x1, Paracetamol tablet ( oral ) 3x500 mg, Levofloxacin ( IV ) 1x750 mg, Furosemide ( IV ) 1x1. Hal ini dilaksanakan untuk membantu proses pelaksanaan asuhan keperawatan yang difokuskan dalam laporan KTI ini.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan data setelah rencana dan implementasi keperawatan didapatkan hasil yaitu masalah Ny. R yaitu pola napas tidak efektif. Dengan kriteria hasil yang didapatkan pada pasien tersebut yaitu, dyspnea menurun, penggunaan otot bantu penapasan menurun, frekuensi napas membaik. Gangguan pola tidur didapatkan hasil, keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun, perasaan segar setelah tidur dan istirahat. Ansietas didapatkan hasil, verbalisasi khawatir akan kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, kontak mata meningkat.

## B. Saran

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung khususnya Ruang Paru, laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dengan adanya tugas akhir dapat dijadikan sebagai referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan menangani pasien terkait asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia.

3. Bagi perawat

Diharapkan dengan adanya tugas akhir ini dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dengan memberikan terapi oksigen dan juga melakukan kolaborasi bersama dokter untuk pemberian obat pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengkajian seefektif mungkin dan bisa lebih teliti lagi saat melakukan pengkajian serta pengolahan data sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik.