

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada subjek asuhan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi keperawatan serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian telah dilakukan pada subjek asuhan selama 3 hari. Hasil dari pengkajian tersebut didapatkan data bahwa subjek asuhan dengan usis 58 tahun dengan pekerjaan sebagai buruh tani. Hasil dari pemeriksaan fisik subyek asuhan didapatkan antara lain kesadaran pasien composmentis, pasien terlihat sesak, pasien terlihat batuk disertai sedikit sputum, sesak disebabkan spasme bronkus, terdengar suara wheezing dan ronkhi kering saat pasien bernafas, dan intensitas sesak yang dirasa pasien dalam kategori sedang dengan ditandai pasien masih dapat berbicara perkalimat berhenti, terlihat retraksi dinding dada, dan Respirasi Rate (RR) 28x/menit. Pasien mengatakan jika beraktivitas terlalu lama penyakit pasien seperti sesak napas akan muncul, SpO₂: 95%, CRT: <3detik, dan akral hangat. Pada subjek asuhan terlihat bentuk dada barrel chest, terdapat retraksi dinding dada, dan pada saat dilakukan auskultasi didapatkan suara napas tambahan yaitu wheezing dan ronkhi kering.
2. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada subjek disesuaikan dengan teori dan kondisi subjek yaitu: bersihan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas.
3. Pada intervensi atau rencana tindakan yang dibuat berdasarkan dari diagnosa keperawatan yang muncul. Intervensi yang dapat dilakukan: monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas, auskultasi bunyi napas, monitor SPO₂, pertahankan

kepatenan jalan napas, posisikan semi fowler atau fowler, berikan minum hangat, berikan oksigen sesuai kebutuhan, dan ajarkan teknik batuk efektif.

4. Implementasi dilakukan penulis pada subjek asuhan pada tanggal 02 maret sampai dengan 04 maret 2020 telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat.
5. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada pasien PPOK dengan gangguan kebutuhan oksigenasi didapatkan hasil oksigenasi dalam tubuh klien tercukupi dengan ditandai pasien tampak sudah bisa bernapas dengan mudah, tidak terdengar suara wheezing, kesadaran composmentis, dan pasien dapat mempraktikkan cara batuk efektif dengan baik.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan mutu pendidikan yang lebih berkualitas dan professional agar tercipta perawat yang professional, tampil kreatif, aktif, dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan subjek asuhan yang lebih lanjut, kriteria yang lebih spesifik, waktu yang lebih panjang serta menggunakan metode penulisan yang lebih baik.