

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Oksigenasi Terhadap Ny.T Pada Kasus Bronkiektasis di Ruang Paru RSUD Mayjend HM Ryacudu, Kotabumi Kabupaten Lampung Utara mulai dari pengkajian sampai tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapatkan dari pasien adalah menunjukkan keluhan dispnea atau sesak napas saat dan setelah beraktivitas, batuk berdahak yang sulit keluar, batuk disertai sputum purulen berwarna kehitaman, nafsu makan menurun, mengatakan sulit tidur, badan terasa lemah dan mudah lelah. Hal ini menunjukkan bahwa, jika seseorang terdiagnosa bronkiektasis memiliki kemungkinan akan muncul masalah dan keluhan yang sama yang dirasakan oleh penderita.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh 3 masalah keperawatan yaitu :

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

Diagnosa diatas telah didukung oleh data mayor dan data minor menurut SDKI 2017 dan telah dilakukan asuhan keperawatan terhadap tiga diagnosa prioritas.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dipilih telah berdasarkan SLKI dan SIKI. Rencana yang dibuat telah mencantumkan indikator keberhasilan setiap masalah keperawatan yang dihadapi oleh pasien dan terdapat waktu kapan keberhasilan itu dicapai. Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis telah mencakup observasi terapeutik, edukasi, dan kolaborasi dengan tenaga medis lain dan juga keluarga pasien. Rencana yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan yaitu:

- a. Pola napas tidak efektif
SLKI : Pola napas
SIKI : Manajemen pola napas
- b. Gangguan pola tidur
SLKI : Pola tidur
SIKI : Dukungan tidur
- c. Intoleransi aktivitas
SLKI : Toleransi aktivitas
SIKI : Manajemen energi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien dengan Bronkiektasis terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada SIKI. Implementasi yang dilakukan sudah disesuaikan dengan kondisi klien, lingkungan, perawat, dan melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia. Adapun intervensi yang telah direncanakan dapat dilaksanakan semua karena telah sesuai dengan sarana dan prasarana rumah sakit.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny.T selama tiga hari masalah klien belum teratasi untuk diagnosa pola napas tidak efektif, teratasi sebagian untuk diagnosa gangguan pola tidur, masalah teratasi untuk diagnosa intoleransi aktivitas.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Melalui direktur RS diharapkan perawat ruangan di Ruang Paru RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dapat memantau dokumentasi keperawatan secara kontinyu karena tidak lengkap dengan memerhatikan dan membuat rentang waktu dalam intervensi serta implementasi keperawatan.

2. Bagi Mahasiswa dan Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan yang penulis dapatkan diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan pada penulis selanjutnya dalam melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien dengan Bronkiektasis

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan kepada pihak kampus untuk memfasilitasi buku-buku keperawatan medikal bedah edisi terbaru khususnya buku gangguan kebutuhan oksigenasi agar dapat mempermudah mahasiswa mencari sumber referensi dalam menyusun laporan tugas akhir.