

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 Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada tanggal 2-6 januari 2024 pada pukul 21.30 WIB dengan keluhan sesak napas yang disertai dengan batuk berdahak. Pasien mengatakan sulit untuk mengeluarkan dahak sehingga ia merasakan sesak napas dengan skala nyeri 5 saat melakukan aktifitas. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 2 Januari 2024 didapatkan tanda-tanda vital, TD : 130/85 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.J dan Tn.S dengan kasus penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subjek asuhan gangguan kebutuhan oksigenasi pada Tn.S dan Tn.J yaitu: Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan

3. Rencana Tindakan

Rencanan 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.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari perawatan mulai tanggal 2-6 januari 2024 di ruang paru RSUD Dr. A. Tjokrodipo Bandar Lampung 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 Rumah Sakit RSUD A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Diharapkan Rumah Sakit RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo khususnya di Ruang E1 mampu memberikan memberikan teknik nonfarmakologis batuk efektif dan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok yang menjadi pemicu utama PPOK kepada pasien serta keluarga pasien.

2. Bagi Program Studi DII Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan referensi dan buku-buku terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan penyakit

dalam terutama dengan masalah penyakit PPOK dengan gangguan oksigenasi yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. agar mempermudah mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang khususnya jurusan keperawatan dalam membuat karya tulis ilmiah.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat digunakan untuk mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pada kasus PPOK dengan gangguan kebutuhan oksigenasi. Diharapkan bagi penulis selanjutnya dapat melengkapi yang belum dibahas dalam karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan bagi pembaca.