

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

a. Tahap pengkajian

Dari masalah yang ditemukan pada kasus Ny. E didapatkan perbedaan antara teori dan pelaksanaannya di lapangan. Pada kasus Ny. E dapat diuraikan pemeriksaan gas darah arteri untuk menilai status oksigen dalam arteri klien dan pemeriksaan fungsi paru untuk menggambarkan volume paru tidak dilakukan.

b. Tahap penentuan diagnosis

Berdasarkan hasil yang ditemukan penulis pada saat melakukan pengkajian pada Ny. E tanggal 15 Maret 2021 di ruangan Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor ditemukan tiga diagnosis yang dapat diangkat untuk kasus Ny. E yaitu ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru: efusi pleura, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, dan ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang. Dari tiga diagnosis yang ditemukan, ketiga diagnosis telah sesuai dengan teori yang telah di paparkan di bab 2.

c. Tahap perencanaan keperawatan

Pada penentuan tindakan intervensi pada asuhan keperawatan Ny. E tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pengaplikasiannya karena sudah ditentukan dengan fasilitas yang terdapat di RS dan kondisi pasien.

d. Tahap implementasi keperawatan

Pada saat implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan Ny. E tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pengaplikasiannya karena sudah ditentukan dengan fasilitas RS dan kondisi serta implementasi sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) tindakan keperawatan.

e. Tahap evaluasi

Pada hasil evaluasi yang dilakukan untuk merawat dan memberikan asuhan keperawatan pada Ny. E, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan pengaplikasiannya di lapangan. Selama Ny. E mendapatkan tindakan asuhan keperawatan sejak tanggal 15-18 maret 2021 dengan diagnosis yang ditegakkan, terdapat 2 diagnosis yang teratasi sebagian dan satu diagnosis yang teratasi sepenuhnya.

V.2 Saran

a. Bagi rumah sakit

Bagi rumah sakit seharusnya menyediakan bel ruangan sehingga keluarga pasien bisa menjaga pasien dengan perhatian sepenuhnya, tidak perlu menghampiri *nurse station* jika ada keperluan sesuatu sehingga *nurse station* tidak terlalu banyak orang, dan jika pasien sedang ditinggal sendiri oleh keluarganya ia mampu untuk meminta pertolongan perawat untuk menghampiri ke ruangnya.

b. Bagi pasien dan keluarga

- 1) Keluarga mampu menghindari aktivitas dan risiko alergen yang mampu meningkatkan sesak nafas yang diderita pasien.
- 2) Keluarga mampu membantu aktivitas sehari-hari pasien untuk memenuhi kebutuhannya dan menjaga kestabilan kondisi pasien.
- 3) Pasien dan keluarga bekerja sama untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pasien.