

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Sesudah dilakukannya asuhan keperawatan kepada Ny. T di Kampung Sasak, Limo Depok selama 3 x 24 jam, dapat diambil kesimpulan :

a. Pengkajian

Pengkajian pada klien asma kronik ini difokuskan pada pengkajian yaitu sistem pernapasannya. Pada klien didapatkan mengeluh sesak napas akibat allergen debu dan aktivitas yang berlebihan, hasil pernafasan 24 x/menit, saturasi oksigen 99%, suara napas ronkhi. Pada klien didapatkan mengeluh sulit tidur suka terbangun di malam hari karena sesak yang dialaminya, hasil TTV : TD 120/75 mmHg, N 92 x/menit, S 36,4 C. pada klien didapatkan mengeluh tidak mengetahui lebih dalam tentang penyakit yang dialaminya, hasil klien banyak bertanya terkait penyakit yang dideritanya.

b. Diagnosa Keperawatan

Permasalahannya untuk pasien asma kronik ialah Bersihan jalan napas tidak efektif b/d faktor pencetus (alergen dan aktivitas berlebih) d/d batuk tidak efektif, ronkhi, dispnea, frekuensi nafas berubah. Gangguan pola tidur b/d dispnea d/d mengeluh sulit tidur, mengeluh istirahat tidak cukup, dan mengeluh kemampuan beraktivitas menurun. Defisit Pengetahuan b/d kurang terpapar informasi d/d menanyakan masalah yang dihadapi.

c. Rencana Tindakan Keperawatan

Dalam perencanaan keperawatan mulai dari tujuannya, kriteria hasilnya dan intervensi keperawatan, penulis tidak menemukan masalah saat menentukan rencana atau intervensi keperawatan. Maka dari itu, rencana keperawatan disusun sebaik mungkin sesuai dengan diagnosis pada klien. Pada diagnosa pertama bersihan jalan napas tidak efektif dengan kategori intervensi manajemen jalan napas, pada diagnosa gangguan pola tidur dengan kategori intervensi pengaturan posisi, dan pada diagnosa defisit pengetahuan kategori intervensi edukasi kesehatan.

d. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaannya untuk Ny. T tujuan, SLKI, dan SIKI, tak terdapat perbedaan antar teoritis terhadap kasusnya dilapangan dengan begitu tindakannya sesuai. Tetapi, peneliti mendapatkan sedikit kendalanya yaitu tidak semua rencana keperawatan pada teori (dalam buku SIKI) dilaksanakan pada klien karena tindakan yang dilakukan menyesuaikan kondisi yang dialami klien. Pada manajemen jalan napas tindakan yang dilakukan pantau polanya dalam bernafas, pantau suara nafasnya, pantau sputumnya (warnanya dan konsistensi), memposisikan semi fowler, beri minum hangat, ajari teknik batuk efektifnya. Pada pengaturan posisi tindakan yang dilakukan memonitor status oksigenasinya sebelum juga setelah ubah posisinya, mengatur posisinya dalam menurunkan sesaknya (mis. Semi fowler), meninggikan kepalanya, menginformasikan ketika melakukan perubahan posisinya. Langkah-langkah yang dilakukan dalam penyuluhan kesehatan antara lain menentukan kesiapan dan daya tampung responden terhadap asupan informasinya, identifikasi pemicu yang memperburuk ataupun memperbaiki keinginan hidupnya yang membaik, sediakan materinya serta media penyuluhan kesehatannya, atur waktu penyuluhan kesehatannya berdasar dengan kesepakatannya, memberikan kesempatannya kepada responden untuk kesempatan untuk bertanya, menguraikan pemicu yang berisiko untuk kesehatannya, dan ajarkan berperilaku hidup bersih juga sehat.

e. Evaluasi Keperawatan

Dari hasil evaluasi keperawatan, semua masalah teratasi. Yaitu bersihan jalan napas tidak efektif b/d faktor pencetus (alergen dan aktivitas berlebih) d/d batuk tidak efektif, ronkhi, dispnea, frekuensi nafas berubah evaluasi yang dilakukan dalam 3 hari dapat teratasi sebagian. Gangguan pola tidur b/d dispnea d/d mengeluh sulit tidur, mengeluh istirahat tidak cukup, dan mengeluh kemampuan beraktivitas menurun evaluasi yang dilakukan dalam 3 hari dapat teratasi. Defisit Pengetahuan b/d kurang terpapar informasi d/d menanyakan masalah yang dihadapi evaluasi yang dilakukan dalam 3 hari dapat teratasi.

V.2 Saran

Penulis memiliki beberapa rekomendasi untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas asuhan keperawatan berdasarkan kajian yang dirinci dalam Karya Ilmiah (KTI). Rekomendasi tersebut juga terkait dengan komposisi Karya Tulis Ilmiah ini.

V.2.1 Bagi Penulis

Asuhan keperawatan pada klien asma telah peneliti lakukan brdasar panduan SDKI, SLKI, dan SIKI, dimana dilaksanakan dengan tuntas juga profesional. Penulis berharap hasilnya mampu memberikan peningkatan kemampuan, pengalaman, keterampilannya, juga wawasannya penulis pada hal meneliti ilmiahnya terkhusus ketika melakukan asuhan keperawatan untuk pasien asma.

V.2.2 Bagi Mahasiswa

Harapannya penulisan ini memiliki manfaat untuk acuan penyusunan penulisan yang akan datang sehingga hasil kajian pustaka tetap aktual dengan keadaan saat ini. Kejujuran, ketelitian, dan ketekunan diperlukan untuk menyelesaikan Penulisan Ilmiah ini secara efektif.

V.2.3 Bagi Perawat

Penulis berpikir bahwa dengan menghasilkan Karya Tulis Ilmiah ini, perawat akan dapat memperluas pengetahuan mereka dan lebih siap untuk memberikan perawatan kepada pasien, terutama mereka yang menderita asma.

V.2.4 Bagi Keluarga dan Pasien

Harapannya keluarganya pasien dapat mendukung juga bertindak cepat ketika pengambilan keputusannya tentang perawatan pasien. dan dapat berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya.