

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan Asuhan Keperawatan selama empat hari pada Ny. S diruang Alamanda dua RSUD Pasar Minggu, sejak 2 maret 2020 hingga 5 maret 2020 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

Dimulai dengan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny. S meliputi pemeriksaan fisik *head to toe* yang diperoleh melalui wawancara klien dan keluarga, observasi, didukung juga oleh data penunjang seperti hasil laboratorium atau rontgen. Hasil pemeriksaan yang didapatkan penulis menemukan banyak kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi, seperti perubahan sistem pernapasan, sistem kardiovaskular dan sistem pencernaan.

Data yang ditemukan oleh penulis berdasarkan keluhan atau permasalahan pada klien. Maka diangkat diagnosa keperawatan yang terdiri dari ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan mukus berlebih ec pneumonia (Nanda, Domain 11, Kelas 2, 2018, hlm 384), penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan kontraktilitas ventrikel kiri (Nanda, Domain 4, kelas 4, 2018, hlm 229), mual berhubungan dengan iritasi gastrointestinal (Nanda, Domain 12, Kelas 1, 2018, hlmn 444), dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (Nanda, Domain 4, kelas 4, 2018, hlm 226).

Setelah dilakukan penegakan diagnosa, selanjutnya dilakukan perencanaan keperawatan yang terdiri dari tujuan, NOC dan NIC. Pada pengimplementasian asuhan keperawatan harus berdasarkan dari perencanaan keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Dalam melengkapi proses asuhan keperawatan dilakukan evaluasi keperawatan yang mencakup pendokumentasian selama tindakan keperawatan guna melihat perkembangan kesehatan klien. Pada evaluasi keperawatan disimpulkan diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan

napas berhubungan dengan mukus berlebih ec pneumonia dan mual berhubungan dengan iritasi gastrointestinal telah teratasi.

Pada diagnosa penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan kontraktilitas ventrikel kiri dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen teratasi sebagian.

V.2 Saran

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, penulis memberikan saran kepada beberapa pihak seperti mahasiswa, pihak rumah sakit, serta pasien dan keluarga. saran ini diberikan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan kepada pasien.

a. Mahasiswa

Untuk mahasiswa keperawatan khususnya untuk lebih memahami dan mendalami lebih lanjut mengenai suatu penyakit, karena suatu penyakit tidak mungkin hanya menjangkit satu sistem saja. Maka dari itu perlu di asah pemikiran kritis dan keahlian pada mahasiswa.

b. Pihak Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit termasuk perawat ruangan, penulis mengharapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya keperawatan berupa tim *nursing educator* yang berfungsi memberikan edukasi kepada klien dan keluarga, maupun sesama sejawat. Edukasi yang terlihat sederhana namun ketika dilakukan dengan secara berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga atau sejawat. Akan lebih baik apabila edukasi lebih digencarkan disertai *promotive* dan *rehabilitative*.

c. Pasien dan Keluarga Pasien

Bagi pasien, peduli kepada kesehatan diri sendiri. Bagi keluarga pasien diharapkan menjadi *support system* pasien baik dalam perawatan di rumah sakit maupun di rumah. Peningkatan pengetahuan bagi keduanya dapat dilakukan dengan banyak bertanya kepada tenaga medis (perawat atau dokter) atau membaca dari sumber terpercaya.