

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan studi kasus yang berlangsung selama 3 hari mulai dari tanggal 05 Maret 2021 sampai tanggal 07 Maret 2021 dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. K yang mengalami penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) di ruang Cempaka RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan metode pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan serta dokumentasi keperawatan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada studi kasus ini menggunakan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa Tn. K mengatakan merasa batuk, dahak sulit keluar, dan sesak napas. Selain itu, Tn. K mengatakan merasakan dingin, badannya terasa panas serta merasa pusing. Selanjutnya, keluhan yang dirasakan Tn. K adalah Tn. K mengatakan tidak mampu duduk secara mandiri, tidak mampu berdiri dan berjalan karena badannya terasa lemas, serta riwayat jatuh terpeleset 2,5 bulan yang lalu.

Pemeriksaan tanda – tanda vital pada Tn. K diperoleh hasil yaitu tekanan darah : 160/90 mmHg, suhu tubuh : 37,4° C, frekuensi denyut nadi : 102 x/m, dan frekuensi pernapasan : 22 x/m.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat 5 diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini menurut SDKI (2017) yaitu sebagai berikut :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
- b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
- d. Risiko jatuh dibuktikan dengan riwayat jatuh.
- e. Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif.

3. Perencanaan atau Intervensi Keperawatan

Penyusunan intervensi keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan dan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditegakkan. Dalam penyusunan intervensi keperawatan, penulis tidak hanya melibatkan pasien, namun penulis juga melibatkan keluarga pasien dan tim kesehatan yang lain sehingga dalam perencanaan keperawatan dapat mencakup 4 komponen yang ada secara optimal yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Pada kasus ini terdapat 5 diagnosa keperawatan yang ditegakkan beserta perencanaan keperawatannya menurut SIKI (2018). Untuk diagnosa keperawatan yang pertama adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan menggunakan perencanaan keperawatan yaitu latihan batuk efektif. Selanjutnya, untuk diagnosa keperawatan yang kedua adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit menggunakan perencanaan keperawatan yaitu manajemen hipertermia. Lalu, untuk diagnosa keperawatan yang ketiga adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen menggunakan perencanaan keperawatan yaitu manajemen energi, dan untuk diagnosa keperawatan yang keempat adalah risiko jatuh dibuktikan dengan riwayat jatuh menggunakan perencanaan keperawatan yaitu pencegahan jatuh serta untuk diagnosa yang terakhir adalah risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif menggunakan perencanaan keperawatan yaitu perawatan selang gastrointestinal.

4. Pelaksanaan atau Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3 x 24 jam yaitu pada tanggal 05, 06, dan 07 Maret 2021. Implementasi

keperawatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun menurut SIKI (2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Indikator berhasilnya proses keperawatan yaitu dapat tercapainya tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada perencanaan keperawatan yang kemudian disimpulkan dalam evaluasi keperawatan. Evaluasi keperawatan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Planning) dan pada akhir penulisan dokumentasi harus dibubuhkan tanggal, jam, nama, dan tanda tangan.

Analisis ketercapaian tujuan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan didapatkan hasil tujuan tercapai sebagian setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, analisis ketercapaian tujuan keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit didapatkan hasil tujuan tercapai sepenuhnya setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, analisis ketercapaian tujuan keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen didapatkan hasil tujuan tercapai sebagian setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, dan analisis ketercapaian tujuan keperawatan risiko jatuh dibuktikan dengan riwayat jatuh didapatkan hasil tujuan tercapai sepenuhnya setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam serta analisis ketercapaian tujuan keperawatan risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif didapatkan hasil tujuan tercapai sebagian setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam.

Proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan mahasiswa sebagai peneliti yang berpartisipasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan tersebut telah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku dan selalu melibatkan keluarga pasien dalam pelaksanaan implementasi keperawatan.

6. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan pada kasus ini telah dilaksanakan sesuai dengan kronologis waktu dan kriteria dalam format asuhan keperawatan yang digunakan yaitu terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

7. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

Faktor pendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara keseluruhan adalah pasien dan keluarga bersikap kooperatif dan terbuka saat dilakukan pengkajian sehingga masalah kesehatan pasien dan keluhan yang dirasakan pasien dapat tergalikan secara luas. Selanjutnya, adanya kerjasama yang baik dan saling melengkapi dari tenaga kesehatan yang lain dalam proses keperawatan. Lalu, faktor penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara keseluruhan adalah adanya keterbatasan pengetahuan penulis dalam proses penyusunan laporan asuhan keperawatan.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga diharapkan lebih meningkatkan adanya keterlibatan aktif antara pasien dan keluarga dengan perawat dalam proses keperawatan sehingga diperoleh asuhan keperawatan yang berkesinambungan, cepat dan tepat kepada pasien.

2. Bagi Penulis

Bagi penulis diharapkan untuk lebih meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam penyusunan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

3. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan diharapkan untuk lebih meningkatkan riset dalam bidang keperawatan medikal bedah agar dalam penyusunan perencanaan keperawatan dan dalam penerapan tindakan keperawatan lebih tepat dan lebih sesuai dengan kondisi kesehatan pasien.

4. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan dapat menanggapi keluhan pasien dan *complain* dari pasien dengan segera untuk dilakukan tindak lanjut sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan proses bimbingan dan proses pendampingan kepada mahasiswa dalam penyusunan tugas akhir walaupun secara online dimasa pandemi COVID-19 agar target yang diharapkan mahasiswa dan dosen pembimbing dapat tercapai dengan maksimal.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penulisan asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang telah dilakukan penulis.