

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Asma bronchiale pada Ny. N. M di Ruang Penyakit Dalam III RSUD Ende pada tanggal 11 – 13 Oktober 2024, kemudian membandingkan antara teori dan tinjauan kasus dapat disimpulkan. Berdasarkan pengkajian pada tanggal 11 Oktober 2024 didapatkan hasil Klien mengatakan sesak napas, batuk berdahak, dada terasa nyeri ketika batuk, sulit tidur. Keadaan umum : klien tampak lemah, tingkat kesadaran composmentis, GCS = 15 (Eye : 4, Verbal : 5, Motorik : 6). Tanda-tanda Vital : TD : 99/56 mmHg, Nadi : 129 ×/menit, RR : 32×/menit, Suhu : 36,9 °C, SPO₂: 92 %, konjungtiva pucat, mukosa bibir kering, kulit tampak pucat, CRT $\geq$ 2 detik, tampak berkeringat, terpasang O₂ nasal kanul 3 lpm, ada retraksi dinding dada, bunyi napas mengi, tampak sesak napas, tampak batuk berdahak, tampak meringis, tampak memegang dada ketika batuk, terpasang infus RL 20 tpm pada tangan kiri. Keluhan nyeri sebagai berikut, P : nyeri dirasakan saat batuk, Q : nyeri dirasakan seperti ditimpah benda berat, R : nyeri di dada (tidak menyebar), S : skala nyeri 1-3 (ringan), T : nyeri yang dirasakan hanya beberapa detik saat batuk.

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. N. M ada lima yaitu : bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan secret, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi – perfusi, pola napas tidak efektif berhubungan hamabatan upaya napas, gangguan nyaman nyeri berhubungan dengan gejala penyakit, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

Intervensi keperawatan dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dan kondisi pasien pada saat penulis melakukan pengkajian serta kemampuan keluarga bekerja sama dengan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

Implementasi yang telah dilakukan penulis untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Evaluasi yang didapat setelah penulis melakukan implementasi dari tanggal 11 – 13 Oktober 2024 yaitu : bersihan jalan napas tidak efektif masalah sebagian teratasi, gangguan pertukaran gas masalah teratasi, pola napas tidak efektif masalah, gangguan nyaman nyeri masalah sebagian teratasi, gangguan pola tidur masalah teratasi.

B. Saran

Dengan dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Asma bronchiale yang telah penulis lakukan. Saran yang dapat diberikan yaitu :

1. Bagi Peneliti

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan asma bronchiale.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebaiknya diupayakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang asma bronchiale dan prosedur penanganan yang efektif dengan melalui pelatihan dan seminar keperawatan pada pasien dengan asma bronchiale dan juga diharapkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya institusi pendidikan pada pasien asma bronchiale untuk lebih mengedepankan asuhan keperawatan dengan pemantauan lebih intensif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam penggunaan perpustakaan yang menjadi fasilitas bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya dalam menjalani praktik dan pembuatan asuhan keperawatan.