

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis pada tanggal 7 juli 2019 diperoleh data subyektif Ny.S yang mengeluhkan sesak nafas sejak 1 hari yang lalu dan diperoleh data obyektif pernafasan pasien 30 x/menit, pasien terpasang nasal kanul 3lt, nafas dalam, takipnu, penggunaan otot bantu nafas. Sedangkan pada Ny.T dilakukan pengkajin pada 17 juli 2019 keluhan utama yaitu sesak nafas sejak 2 hari lalu dan diperoleh data obyektif RR: 28x/menit diikuti pungenan Otot bantu nafas, nafas dalam, takipnu. Ditemukn juga kesenjangan yang menonjol antara pasien 1 dan pasien 2, yaitu tedapat pasien 2 terjadi edema tungkai, terjadi distensi vena jugularis, dan juga yeri dada.

Diagnosa utama pada klien Ny. S dan Ny. T yaitu pola nafas tidak efektif yang berhubungan dengan anemia, didukung oleh data subyektif Ny. S adalah sesak nafas sejak 1 hari yang lalu dan diperoleh data obyektif pernafasan pasien 30 x/menit, pasien terpasang nasal kanul 3lt, nafas dalam, takipnu, penggunaan otot bantu nafas, Hb: 7,2g/dL, sedangkan pada Ny. T didukung oleh data subyektif sesak nafas sejak 2 hari lalu dan diperoleh data obyektif RR: 28x/menit diikuti pungenan Otot bantu nafas, nafas dalam, takipnu Hb: 6,8G/dL.

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan NIC 2016 mengenai pola nafas tidak efektif adalah dengan memberikn posisi semi fowler dan terapi oksigen. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah dengan

memeberikan posisi semifowler dan terapi oksigen kepada Ny. S dan Ny. T dan mengamati respon pasien.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, penulis mengevaluasi kepada pasien setelah tindakan keperawatan yang dilakukan. klien merasa sesak berkurang, pada Ny. S didapat data keadaan lemah, kesadaran : komposmentis GCS : E4M5V6 Konjungtiva ananemis, RR : 26 x/menit tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas, tidak menggunakan O2. Sedangkan pada Ny. T keadaan lemah, kesadaran: komposmentis GCS : E4M5V6 Konjungtiva pucat, RR : 26 x/menit turgor kulit buruk terdapat penggunaan otot bantu nafas berkurang auskultasi paru vesikuler, terpasang nasal kanula 3lt

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis menyampaikan saran antara lain:

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada pasien lebih optimal dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga selalu mengingatkan dan mengawasi klien untuk rutin melakukan cuci darah, dan dapat sedikit mengatasi bila terjadi sesak dengan memberi intervensi posisi semi fowler.

3. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan sebagai tempat menempuh ilmu keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya, yang terkait dengan pola nafas tidak efektif.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara optimal. Dan dapat memastikan rata-rata lama pasien dirawat agar penelitian sesuai dengan perencanaan.