

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. SIMPULAN**

Setelah peneliti melakukan studi kasus dengan pemberian Asuhan Keperawatan dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas pada pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian yang didapatkan pada pasien yaitu ibu pasien An. M mengatakan bahwa pasien mengalami sesak nafas, pusing, pasien tampak gelisah, adanya bunyi nafas tambahan ronchi, pola nafas cepat takipneu, PCO<sub>2</sub> menurun, PO<sub>2</sub> menurun, pasien tidak memiliki penyakit bawaan, tidak memiliki alergi makanan dan minuman maupun obat dan pasien sebelumnya belum pernah masuk rumah sakit. Saat dilakukan pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan hasil yaitu: suhu 36.6°C, Nadi 140 x/menit, pernafasan 30 x/menit, SpO<sub>2</sub> 91%.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu Gangguan Pertukaran Gas (D.0003) berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi pada pasien An. M dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak nafas, mengeluh pusing, pasien tampak gelisah, terdapat bunyi nafas tambahan ronchi, pola nafas cepat takipnea, PCO<sub>2</sub> menurun, PO<sub>2</sub> menurun, TTV: suhu 36.6°C, nadi 140x/menit, pernafasan 30x/menit, SpO<sub>2</sub> 91%.
3. Intervensi yang disusun pada pasien An. M yaitu rencana intervensi pemberian terapi oksigen menggunakan nasal canulla yang dilakukan

dengan tiga kali kunjungan selama 60 menit. Tujuan dari intervensi tersebut yaitu agar kondisi pernafasan pasien sehat dan membaik. Implementasi yang dilakukan pada pasien An. M sesuai dengan intervensi yang sudah disusun sebelumnya. Untuk dapat melakukan semua implementasi tersebut, maka dalam pemberian asuhan keperawatan peneliti bekerja sama dengan melibatkan pasien, orang tua, perawat dalam memberikan implementasi. Dalam memberikan implementasi keperawatan, peneliti telah melakukan beberapa hal yaitu membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, melakukan kontrak waktu dengan pasien dilakukan selama 60 menit dengan 3 pertemuan, memonitor kecepatan aliran oksigen yang diberikan untuk pasien An. M diberikan oksigen sebanyak 2 liter/menit, memonitor efektifitas terapi oksigen dengan mengukur SpO<sub>2</sub> menggunakan oksimetri, memonitor kemampuan melepas oksigen saat makan, memonitor tanda – tanda hipoventilasi pada pasien An. M, menggunakan perangkat oksigen sesuai dengan tingkat mobilitas pasien dan untuk pasien An. M menggunakan nasal cannula, mengkolaborasikan penggunaan oksigen saat aktivitas dan tidur.

4. Pola akhir evaluasi yang didapatkan dari implementasi yaitu data subjektif pasien sudah tidak mengalami sesak, pasien sudah tidak mengalami pusing. Data objektif yaitu didapatkan gelisah yang dialami pasien menurun, bunyi nafas tambahan yang dialami pasien sudah hilang, pola nafas pasien sudah normal. Dengan membaiknya kondisi pasien pneumonia yaitu An. M dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas, maka pasien An. M dapat dikategorikan kesehatan pasien mulai membaik. Saat dilakukan

pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan hasil yaitu: suhu 36.2°C, Nadi 98 x/menit, pernafasan 22 x/menit, SpO2 98%. Semua tujuan dapat tercapai dan tingkat kesehatan pasien membaik dikarenakan adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, dan perawat. Hasil evaluasi pada An. M dengan kasus pneumonia didapatkan hasil yaitu masalah Gangguan Pertukaran Gas teratasi dan pertahankan kondisi pasien.

## **B. SARAN**

Demi meningkatkan pelayanan selanjutnya, maka peneliti memberikan saran yaitu:

### **1. Bagi pelayanan kesehatan**

Diharapkan agar dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai media informasi dan sumber alternatif bagi pelayanan selanjutnya khususnya pada pasien pneumonia dengan pemberian terapi oksigen sehingga dapat meningkatkan mutu dan kualitas hidup pasien maupun keluarga.

### **2. Bagi tempat penelitian**

Diharapkan bagi tempat penelitian ini agar dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk menangani pasien yang mengalami pneumonia

### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan agar karya tulis ilmiah ini dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dan dapat dikembangkan sesuai dengan teori keperawatan anak mengenai asuhan keperawatan pada pasien pneumonia khususnya dengan pemberian terapi oksigen