

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan temuan penulisan laporan kasus ini tentang asuhan keperawatan pada Tn.W dengan gangguan pertukaran gas akibat PPOK di lantai dua kelas dua RSUD Sanjiwani Gianyar selama lima hari dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian dilakukan berdasarkan data keperawatan yang didapatkan kepada pasien PPOK dengan masalah gangguan pertukaran gas adalah Tn.W mengatakan sesak napas, tampak PCO_2 meningkat (63.2 mmHg), PO_2 menurun (70 mmHg), pH arteri menurun (7.278 mmHg), tampak mengalami takikardia (N: 110x/menit), pasien tampak gelisah, pola napas abnormal (takipnea RR: 22x/menit).

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis yang bisa diidentifikasi pada Tn.W adalah gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas, hasil pemeriksaan AGD pasien: PCO_2 meningkat (63.2 mmHg), PO_2 menurun (70 mmHg), pH arteri menurun (7.278 mmHg), takikardia (N: 110x/menit), pasien tampak gelisah, dan pola napas abnormal (takipnea RR: 22x/menit).

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan yang diidentifikasi berdasarkan hasil diagnosis keperawatan gangguan pertukaran gas. Pada buku standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) menggunakan intervensi utama yaitu pemantauan respirasi dan

terapi oksigen, serta intervensi pendukung yang dipilih yaitu manajemen energi.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilaksanakan berdasarkan perencanaan keperawatan yang sudah dirancang dan mengacu pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi berlangsung selama 5 hari perawatan dari hari Selasa, 18 Maret 2025 sampai Sabtu, 22 Maret 2025 di lantai dua kelas dua RSUD Sanjiwani Gianyar.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada hari Sabtu, 22 Maret 2025 mendapatkan dispnea menurun (5), gelisah menurun (5), takikardia membaik (5), pola napas membaik (5) sehingga masalah keperawatan gangguan pertukaran gas teratasi sebagian.

6. Analisis asuhan keperawatan

Analisis asuhan keperawatan pada Tn.W dengan gangguan pertukaran gas akibat PPOK di lantai dua kelas dua RSUD Sanjiwani Gianyar sudah sesuai dengan konsep dari SDKI, SLKI, dan SIKI.

B. Saran

Dengan mempertimbangkan uraian di atas, penulis ingin menyampaikan saran yaitu:

1. Bagi pihak RSUD Sanjiwani Gianyar

Diharapkan untuk pemeriksaan laboratorium AGD bisa dilakukan secara tuntas untuk hasil lanjutan atau sebagai perbandingan, sehingga perancangan intervensi dan pelaksanaan implementasi bisa sesuai dengan standar yang berlaku.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan bisa membantu asuhan keperawatan yang diberikan guna mengatasi masalah gangguan pertukaran gas pada pasien PPOK.

3. Kepada penulis selanjutnya

Bagi yang ingin melaksanakan penelitian yang terkait diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan kepada pasien dengan masalah gangguan pertukaran gas akibat PPOK.