

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Pada tahap pengkajian ada perbedaan antara data subyektif dan objektif subyek 1 dan subyek 2 dengan teori. Perbedaan pada subyek 1 yaitu Pada subyek 1 (Tn. Su) tekanan darah tidak meningkat melainkan dalam batas normal sedangkan pada subyek 2 (Ny. Re) tekanan darah meningkat pada saat melakukan aktivitas. Selain itu pada subyek 1 (Tn. Su) dan subyek 2 (Ny. Re) terdapat perbedaan-perbedaan yang sama yaitugambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas, gambaran EKG menunjukkan iskemia dan sianosis. Terdapat sedikit perbedaan antara hasil studi dokumentasi dengan teori. Perbedaan terletak pada sumber acuan, peneliti sudah menggunakan sumber acuan SDKI sedangkan di ruangan masih menggunakan format pengkajian modifikasi.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada subyek 1 dan subyek 2 di ruang Oleg RSD Mangusada Badung sama dengan tinjauan teori yaitu menggunakan komponen PES (*Problem, Etiology and Symptom*), terdapat perbedaan pada penulisan diagnosa yaitu di ruangan masalah keperawatan intoleransi aktivitas ditemukan pada pengkajian daftar masalah keperawatan. Komponen lengkap diagnosa keperawatan yaitu P (*Problem*), E (*Etiology*) dan S (*Symptom*) ditulis pada tabel intervensi keperawatandan perbedaan pada sumber yang digunakan bukan SDKI namun NANDA 2015-2017.

3. Perencanaan yang dibuat terdapat kesamaan dengan tinjauan teori. Di ruangan masih menggunakan NIC dan NOC, sedangkan di tinjauan teori menggunakan SLKI dan SIKI.
4. Tindakan yang direncanakan telah diimplementasikan namun di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung menggunakan satu label saja hanya dicentang oleh perawat dan tidak dijabarkan yaitu pada manajemen mobilisasi : kelelahan, aktivitas yang secara umum telah mencakup semua intervensi keperawatan yang tersedia untuk intoleransi aktivitas. Sedangkan di tinjauan teori implementasi keperawatan yang diterapkan yaitu terapi aktivitas yang dikelompokkan menjadi empat yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.
5. Pada tahap evaluasi keperawatan format di ruang Oleg RSD Mangusada Badung sudah sama dengan tinjauan teori yaitu menggunakan SOAP. Terdapat beberapa perbedaan yaitu pasien mengeluh sesak, pasien mengeluh lelah dan hanya satu kriteria hasil terpenuhi yaitu pasien berpartisipasi dalam aktivitas fisik tanpa disertai peningkatan tekanan darah, nadi dan RR sementara dua tujuan kriteria hasil lainnya tidak terpenuhi.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian gambaran asuhan keperawatan PPOK dengan intoleransi aktivitas sebagian besar asuhan keperawatan terdapat kesenjangan sehingga disarankan :

### **1. Bagi perawat di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung**

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan dengan landasan teori baik dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, untuk itu disarankan, perawat di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung agar menggunakan pedoman SDKI, SLKI dan SIKI sebagai standar dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih optimal.

### **2. Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini belum sempurna, maka perlu dilakukan penelitian lain yang memiliki desain berbeda (merawat secara langsung). Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar mengembangkan kriteria waktu evaluasi yang tepat untuk pasien PPOK sehingga dapat membuat perencanaan keperawatan yang lebih akurat.