

BAB V

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil studi kasus

Setelah di lakukan literatur *review* hasil penelitian melalui hasil repository poltekkes kemenkes denpasar yang di ambil pada tanggal 14 april 2020 sampai dengan 16 april 2020 studi kasus mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien asthma dengan devisit pengetahuan di UPT.Puskesmas Dawan 1 Klungkung Tahun 2020.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan yang ditetapkan melalui literatur *review* data hasil penelitian di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 14 april 2020 sampai 16 april 2020. pengkajian yang di rumuskan pada klien 1 (Ny.A) dan klien 2 (Ny.S) , di dapatkan seperti tabel 4 sebagai berikut :

Table 4
Pengkajian Keperawatan Pasien Satu (Ny.A) dan Pasien Dua (Ny.S) Asthma Dengan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020

	Pasien 1/Ny.A	Pasien 2/Ny.S
1	2	3
Nama	- Ny.A	- Ny.S
Jenis kelamin	-perempuan	-perempuan
Umur	- 70th	- 60th
Pekerjaan	-pedagang	-pedagang
Agama	-Hindu	-Hindu
Alamat	-Br.pamesan, Ds.Pundukdawa	-Br.Punduk dawa Ds.Pikat
Pendidikan	-SMP	-SD
Jumlah keluarga	-9 Orang	-7 Orang
Penanggung jawab	-Tn.B	-Tn.K
Keluhan utama	-Ny.A mengatakan penyakitnya semakin parah sejak 2 tahun	-Ny.S mengatakan penyakitnya semakin parah sejak kurang lebih 3 tahun terakhir

	<p>terahir</p> <p>- Ny.A Mengatakan tidak tahu apa yang menyebabkan penyakitnya kambuh , dan faktor apa saja yang menyebabkan penyakitnya kambuh.</p> <p>- Ny.A jarang berobat ke puskesmas</p> <p>-Ny.A Mengatakan jarang mendapat penyuluhan kesehatan</p>	<p>-Ny.A mengatakan tidak tahu apa yang menyebabkan penyakitnya kambuh dan faktor apa saja yang bisa menyebabkan penyakitnya kambuh</p> <p>-Ny.S jarang berobat ke puskesmas</p>
TTV saat pengkajian	<p>TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5⁰C dan hasil status gizi dinyatakan normal dengan TB = 155 cm, BB = 58 kg, BMI = 24,14 kg/m².A</p>	<p>TD : 100/60 mmHg, N : 84 x/menit, R : 25x/menit, S : 36,3⁰C dan asil status gizi dinyatakan normal dengan TB = 158 cm, BB = 50 kg, BMI = 20,02 kg/m².</p>

Sumber : Sari Devita (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asthma Dengan Peningkatan Manajemen Kesehatan*

2. Analisa Data

Analisa data keperawatan yang ditetapkan melalui literatur *review* data hasil penelitian di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 14 april 2020 sampai 16 april 2020. Analisa data yang di rumuskan pada klien 1 (Ny.A) dan klien 2 (Ny.S) , di dapatkan analisa data seperti tabel 5 di bawah ini:

Table 5
Analisa Data Pasien Satu (Ny.A) dan Pasien Dua (Ny.S) Asthma
Dengan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja UPT
Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020

Data	Etiologi	Masalah
1	2	3
<p>Pasien 1 (Ny.A) DS : Ny.A mengatakan penyakitnya makin parah sejak 2 tahun yang lalu, pasien juga tidak mengetahui ditanya mengenai penyebab penyakitnya tersebut -Ny.A mengatakan tidak tahu. -Ny.A hanya mengetahui Asthma Adalah penyakit pernafasan.</p>	<p>Faktor internal / faktor eksternal. ↓ Reaksi anti gen dan anti body. ↓ Terjadi reaksi anti gen – antibody karna antigen merangsang IgE sel. ↓ Melepas histamin , bradykinin , prostaglandin , anafilasis , sebagai proses</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>

1	2	3
-Ny.A mengatakan sesak adalah tanda dan gejala	pelepasan produk – produk	
asthma.	sel mast.	
-Ny.A juga mengatakan tidak tahu faktor apa yang menyebabkan asthma kambuh.	↓ Mempengaruhi otot polos dan kelenjar pada jalan nafas	
DO :	↓ Spasme otot bronchus ,	
-Ny.A tampak tidak bisa menjawab penyebab asthma.	sumbatan mucus , edema , inflamasi , dinding bronchus.	
-NyA tampak antusias bertanya tentang pengertian	↓ Asthma	
dan penyebab penyakit asthma dan faktor apa saja yang bias memuat asthma nya kambuh.	↓ Kurang terpapar informasi	
- pasien nampak ber bicara terengah- engah	↓ Kurang pengetahuan tentang penyakit.	
TD : 120/70 mmHg	↓ Defisit Pengetahuan	

1	2	3
<p>N : 80 x/menit</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5⁰C</p>		
<p>Pasien 2 (Ny.S) DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan penyakitnya semakin parah sejak 3 tahun yang lalu , Ny.S juga tidak mengetahui apa itu asthma dan penyebab penyakitnya tersebut - Ny.S mengatakan seperti adanya tertekan dan sesak nafas merupakan tanda dan gejala asthma 	<p>Faktor internal / faktor eksternal</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Reaksi anti gen dan anti body</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terjadi reaksi anti gen – antibody karna antigen merangsang IgE sel.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Melepas histamin , bradykinin , prostaglandin , anafilisis , sebagai proses pelepasan produk – produk sel mast.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mempengaruhi otot polos dan kelenjar pada jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	

1	2	3
<p>- Ny.S mengatakan tidak pernah penyuluhan penyakit asthma</p> <p>DO :</p> <p>- nafas pasien nampak cepat</p> <p>-Ny.S tampak kebingungan saat ditanya mengenai apa itu asthma dan penyebabnya</p>	<p>Spasme otot bronchus , sumbatan muscus , edema , inflamasi , dinding bronchus.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Asthma</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang terpapar informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang pengetahuan tentang penyakit.</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>
<p>TD : 100/60 mmHg N : 84 x/menit</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>S : 36,3⁰C</p>		

Sumber : Sari Devita (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asthma Dengan Peningkatan Manajemen Kesehatan*

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditetapkan melalui literatur *review* data hasil penelitian di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 14 april 2020 sampai 16 april 2020. Diagnosa yang di rumuskan pada klien 1 (Ny.A) dan klien 2 (Ny.S) , di dapatkan diagnosa keperawatan seperti tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6
Diagnosis Keperawatan Pasien Satu dan Pasien Dua Asthma Dengan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020

Diagnosa keperawatan pasien 1 (Ny.A)	Diagnosa Keperawatam pasien 2 (Ny.S)
Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Pasien mengatakan penyakitnya makin parah sejak 2tahun terahir, Ny.A juga tidak mengetahui ditanya mengenai penyebab penyakitnya tersebut, Ny.A mengatakan tidak tahu. Ny.A hanya mengetahui asthma adalah penyakit pernafasan. Ny.A mengatakan sesak sebagai tanda dan gejala asthma. Ny.A mengatakan tidak tahu apa saja faktor yang menyebabkan asthma	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Ny.S mengatakan penyakitnya makin parah sejak 3 tahun terahir, Ny.S juga tidak mengetahui apa itu asthma dan penyebab penyakitnya tersebut. Ny.S mengatakan dada seprti tertekan dan sesak merupakan tanda dan gejala asthma. Ny.S mengira jika mengkonsumsi es berlebihan dan terlalu kelelahan menimbulkan asthma dan Ny.S mengatakan tidak pernah mendapat penyuluhan tentang

pernah mendapat penyuluhan tentang penyakit asthma . pada saat
penyakit asthma pada saat pengkajian pengkajian nafas Ny.S nampak cepat
Ny.A nampak berbicara terengah- TD : 100/60 mmHg N : 84 x/menit
engah TD : 120/70 mmHg N : 80 R : 25 x/menit S : 36,3⁰C
x/menit R : 20 x/menit S : 36,5⁰C

Sumber : Sari Devita (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asthma Dengan Peningkatan Manajemen Kesehatan*

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang ditetapkan melalui literatur *review* data hasil penelitian di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 14 april 2020 sampai 16 april 2020. Intervensi yang di rumuskan pada klien 1 (Ny.A) dan klien 2 (Ny.S) dengan diagnosis asthma di dapatkan intervensi seperti tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7
Intervensi Keperawatan Pasien Satu dan Pasien Dua Pada Penyakit Asthma Dengan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dawan 1 Klungkung Pada Tahun 2020

Diagnosa Keperawatan	Standar Keperawatan (SLKI)	Luaran Indonesia	Standar Keperawatan (SIKI)	Intervensi Indonesia
1	2		3	
Defisit Pengetahuan	Tingkat meningkat	pengetahuan	Edukasi Kesehatan	
	Kriteria hasil :		Observasi	
	1 Perilaku sesuai anjuran meningkat	sesuai	1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 6x 20 menit	
	2 Verbalisasi minat meningkat	dalam belajar	2 Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi	
	3 Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik meningkat		perilaku hidup bersih dan sehat 6x 20 menit	
	4 Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat		Terapeutik 1 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit asthma	
	5 Perilaku sesuai	sesuai	2 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3 Berikan kesempatan untuk	

	dengan	bertanya
	pengetahuan	Edukasi
	meningkat	1 Jelaskan faktor risiko yang
6	Pertanyaan tentang	dapat mempengaruhi
	masalah yang	penyakit asthma
	dihadapi menurun	2 Ajarkan perilaku hidup
7	Persepsi yang	bersih dan sehat
	keliru terhadap	3 Ajarkan strategi yang dapat
	masalah menurun	digunakan untuk mencegah
8	Menjalani	penyakit asthma
	pemeriksaan yang	
	tidak tepat	
	menurun	
9	Perilaku membaik	

Sumber : Sari Devita (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asthma Dengan Peningkatan Manajemen Kesehatan*

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang ditetapkan melalui literatur *review* data hasil penelitian di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 14 April 2020 sampai dengan 16 April 2020. Implementasi yang dilaksanakan pada klien 1 Ny.A dan Klien 2 Ny.S di dapatkan hasil implementasi seperti tabel 8 :

Tabel 8
Implementasi Keperawatan Pasien Satu dan Pasien Dua Asthma
dengan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja UPT
Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020

Pasien Tn. K					Pasien Tn. S				
Hari/tgl	Jam	Implementasi	Respon	Paraf	Hari/tgl	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi 	Hasil penilaian pasien hanya mampu menjawab 10				<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi 	Hasil penilaian pasien hanya mampu menjawab 11 dari 20 pertanyaan	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		si faktor-faktor yang dapat meningkatkan	dari 20 pertanyaan pada kuisisioner Nilai 50%				faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan	pada kuisisioner Nilai 55%	
		dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.					menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.		
		<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatann - Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan Mudah mengerti penjelasan yang diberikan dengan bantuan leaflet.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatann - Mengajarkan perilaku hidup bersih 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan mampu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dibantu dengan leaflet.</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.	antusias mendengarkan penjelasan dan langsung menanggapi dengan membandingkan kebiasaan yang sering pasien lakukan.				dan sehat - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.	DO : Pasien tampak mendengarkan dan sesekali mengangguk dan memberikan tanggapan “oh seperti itu”	
		- Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup	DS : Pasien mengatakan akan mengubah kebiasaan seperti				- Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup	DS : Pasien mengatakan akan mencoba menerapkan perilaku hidup	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<ul style="list-style-type: none"> - bersih dan sehat - Memberikan kesempatan 	<p>menerapkan pola hidup bersih dan sehat.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak</p>				<ul style="list-style-type: none"> - bersih dan sehat - Memberikan kesempatan 	<p>bersih dan sehat serta mengikuti anjuran sesuai dengan leaflet.</p> <p>DO :</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - untuk bertanya 	<p>kooperatif</p>				<p>untuk bertanya</p>	<p>Pasien tampak kooperatif</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik - Memonitor perubahan 	<p>Hasil penilaian pasien mampu menjawab 15 dari 20 pertanyaan pada kuisisioner Nilai 75 %</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik 	<p>Hasil penilaian pasien mampu menjawab 13 dari 20 pertanyaan pada kuisisioner Nilai 65%</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<p>gaya hidup yang diperlukan untuk mencegah sering kambuhnya asthma di masa yang akan datang dan proses pencegahan penyakit</p>	<p>DS : Pasien mengatakan sudah mulai menerapkan pola hidup bersih dan sehat.</p>				<p>-Memonitor perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mencegah sering kambuhnya asthma di masa yang akan datang dan proses pengontrolan penyakit</p>	<p>DS: - pasien mengatakan sudah mulai menerapkan pola hidup bersih dan sehat, pasien mengatakan</p>	
			<p>DO : Pasien dan lingkungannya tampak bersih</p>					<p>sudah menjauhi faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya sthma</p> <p>DO : Pasien tampak kooperatif</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik	DS : - DO : Pasien mampu menjawab 16 dari 20 pertanyaan yang ada pada kuisisioner . Nilai 85%				Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik	DS : - DO : Pasien mampu menjawab 14 dari 20 pertanyaan yang ada pada kuisisioner . Nilai 80%	
		Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. (Menjelaskan kembali hal-hal yang kurang dimengerti oleh pasien)	DS : Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan Do : Pasien tampak mendengarkan dan sesekali mengangguk				Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. (Menjelaskan kembali hal-hal yang kurang dimengerti oleh pasien)	DS : Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : Pasien tampak mendengarkan dengan seksama	

Sumber : Sari Devita (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asthma Dengan Peningkatan Menejemen Kesehatan*

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang ditetapkan melalui literatur *review* data hasil penelitian di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 14 april 2020 sampai 16 april 2020. Evaluasi keperawatan yang di rumuskan pada klien 1 (Ny.A) dan klien 2 (Ny.S) , di dapatkan evaluasi keperwatan seperti tabel 9 sebagai berikut:

Tabel 9

Evaluasi Keperawatan Pasien Satu dan Pasien Dua Asthma dengan Defisit Pengetahuan
Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020

Pasien 1 (Ny.A)			Pasien 2 (Ny.S)		
Hari/tgl Jam	Evaluasi	Paraf	Hari/tgl Jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4	5	6
	S : - Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penyakit asthma, pasien mengatkan sudah mengerti apa penyebab dirinya mengalami penyakit asthma			S : - Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penyakit asthma, pasien mengatakan sudah mengerti cara pencegahan penyakit asthma. O : - Ny. S tampak sudah	

1	2	3	4	5	6
	O :				memahami tentang penyakit asthma maupun cara pencegahannya supaya tidak kambuh .
	- Ny.A tampak sudah memahami pengertian, tanda dan gejala, penyebab maupun cara pencegahan penyakit asthma supaya tidak kambuh				
	A :			A :	
	- Tujuan tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan			Tujuan tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan	
	P :			P :	
	- Pertahankan kondisi dan pengetahuan pasien dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta menyediakan sumber informasi yang tepat.			- Pertahankan kondisi dan pengetahuan pasien dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta menyediakan sumber informasi yang tepat.	

Sumber : Sari Devita (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asthma Dengan Peningkatan Menejemen Kesehatan*

B. Pembahasan

Pembahasan pada studi kasus berdasarkan literatur *review* di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar menguraikan perbandingan dengan teori terhadap pasien 1 dan pasien 2 yang penulis temukan disini penulis membahas tentang proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien 1 dan pasien 2

1. Pengkajian Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Defisit Pengetahuan

Berdasarkan hasil literatur *review* melalui data hasil penelitian di repository poltekkes denpasar pada tanggal 14 april 2020 – 16 april 2020 penelitian didapatkan yaitu Ny.A berjenis kelamin perempuan , umur 70 tahun didiagnosa dengan Asthma dan Ny.S berjenis kelamin perempuan umur 60 tahun didiagnosa asthma, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sarmen, 2017) yang menunjukkan bahwa penyakit asthma dipengaruhi oleh umur responden dimana sebagian besar responden berumur 50-70 tahun yaitu sebanyak 10 responden (32,3%) .

Berdasarkan hasil pengkajian pasien satu yaitu Ny.A mengatakan tidak mengetahui penyebab penyakitnya tersebut. Ny.A mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang penyakit asthma. Ny.A juga mengatakan sempat mengalami sesak sekitar 2 minggu yang lalu Ny,A langsung memeriksakan dirinya ke puskesmas dan diberikan obat hal ini sesuai dengan teori (Naga Sholeh, 2014).Tanda dan gejala Asthma adalah berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malan dan atau dini hari, episodic tersebut berhubungan dengan obstruksi jalan napas yang luas, bervariasi dan sering kali bersifat reversible dengan atau tanpa pengobatan.

Berdasarkan hasil pengkajian pasien kedua yaitu Ny.S mengatakan tidak terlalu memahami tentang gejala penyakit asthma, ny.s juga tidak mengetahui faktor apa yang bisa menyebabkan asmanya kambuh .

Berdasarkan teori mengenai defisit pengetahuan menurut (PPNI, 2017) yang menyatakan gejala dan tanda mayor dari defisit pengetahuan yaitu subjektifnya menanyakan masalah yang dihadapi sedangkan objektifnya menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Hasil pengkajian dari pasien kedua menunjukkan tanda dan gejala mayor dari defisit pengetahuan.

2. Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Defisit Pengetahuan

Berdasarkan hasil literatur *review* melalui data hasil penelitian di repository poltekkes denpasar pada tanggal 14 april 2020 – 16 april 2020 di dapatkan Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien satu (Ny,A) dan pasien dua (Ny.S) adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, hal ini sesuai dengan teori

yang dilihat dari tanda dan gejala mayor yang ditemukan pada pasien satu dan pasien dua.

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul (PPNI, 2017) pada pasien asthma adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, defisit pengetahuan, resiko infeksi, ketidakpatuhan program pengobatan.

3. Intervensi Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Defisit Pengetahuan

Berdasarkan hasil literatur *review* melalui data hasil penelitian di repository poltekkes denpasar pada tanggal 14 april 2020 – 16 april 2020 di dapatkan

Intervensi keperawatan atau perencanaan adalah kegiatan dalam keperawatan yang meliputi meletakkan pusat tujuan pada pasien, menetapkan hasil yang ingin dicapai, dan memilih intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan.

Intervensi keperawatan yang diberikan sesuai dengan teori (SIKI, 2018) yaitu Edukasi kesehatan : indentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, indentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan intervensi keperawatan dalam teori dengan kasus tidak terdapat kesenjangan yang mendasar dan sesuai dengan apa yang direncanakan kepada pasien satu (Ny.A) dan pasien dua (Ny.S).

4. Implementasi Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Defisit

Pengetahuan

Implementasi yang merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Tahap pelaksanaan didokumentasikan dan mengisi tanggal, hari dan waktu pelaksanaan tindakan yang diberikan, diagnosa yang mengarah pada tindakan tersebut serta respon pasien secara subjektif dan objektif dan setiap tindakan yang dilakukan pada pasien serta tanda tangan sebagai bukti dari pelaksanaan tindakan.

Pelaksanaan tindakan berlangsung dari tanggal 14 April sampai dengan 16 April 2020. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dan semua perencanaan tindakan sudah dilakukan pada pasien 1 dan 2 ditahap pelaksanaan. Semua rangkaian kegiatan yang ditunjukkan untuk pasien diharapkan dapat mempercepat penyembuhan pasien, meningkatkan pengetahuan pasien terhadap asthma dan mencapai kesehatan yang optimal. Pada tahap pelaksanaan ini tidak terdapat kesenjangan antara rencana yang ada dengan pelaksanaan keperawatan. Semua ada pada tahap perencanaan sudah dapat diaplikasikan di tahap pelaksanaan.

5. Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Defisit Pengetahuan

Berdasarkan hasil literatur *review* melalui data hasil penelitian di repository poltekkes denpasar pada tanggal 14 april 2020 – 16 april 2020 . Evaluasi adalah tahap terakhir dari proses keperawatan. Pada tahap ini perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan serta menilai apakah masalah yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian, atau bahkan belum teratasi semuanya. (Debora Oda, 2013).

Evaluasi dilakukan dengan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. Evaluasi yang dilakukan penulis pada pasien (Ny.A) berdasarkan diagnosa keperawatan yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi sudah teratasi dapat dilihat dari kriteria hasil yaitu dapat menjelaskan pengertian asthma, penyebab dari asthma, tanda dan gejala serta pencegahan penyakit asthma. Sedangkan pada pasien dua (Ny.S) berdasarkan diagnosa keperawatan yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi sudah teratasi dapat dilihat dari kriteria hasil yaitu

dapat menjelaskan pengertian asthma, penyebab dari asthma, tanda dan gejala serta cara pencegahan asthma

C. Keterbatasan

Didalam melakukan penelitian peneliti menghadapi beberapa keterbatasan atau hambatan yang mempengaruhi proses pengerjaan hasil penelitian berlangsung di rumah sehingga mempersulit untuk mencari beberapa referensi yang ada di perpustakaan. Peneliti keterbatasan dalam menemukan literatur sebagai bahan referensi terkait dengan penyakit asthma khususnya dengan defisit pengetahuan serta kendala jika jaringan internet tidak stabil mempersulit untuk melakukan bimbingan dan mencari sumber melalui media internet.