

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pengkajian keperawatan pada kedua dokumen hampir terdapat kesamaan data pengkajian. Terdapat beberapa data pada pengkajian tidak dikaji oleh perawat yang sesuai dengan teori yaitu: menurun, kadar PO_2 menurun.
2. Diagnosa keperawatan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu pola nafas tidak efektif. Sedangkan secara teori dengan hasil pengamatan terhadap pasien pertama dan kedua, gejala dan tanda mayor serta minor yang terdapat pada diagnosa keperawatan gangguan ventilasi spontan terdapat beberapa data subyektif dan obyektif yang terdapat pada kedua pasien tersebut. Akan tetapi, dalam hal ini perawat di Ruang Kaswari RSUD Wangaya tidak merumuskan diagnosa keperawatan dengan gangguan ventilasi.
3. Perencanaan yang didokumentasikan perawat pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan karena diagnosa yang ditegakkan sama. Apabila dibandingkan dengan teori yang dijadikan sebagai acuan, bahwa perawat telah merencanakan intervensi sesuai dengan teori, akan tetapi ada beberapa tindakan yang tidak didokumentasikan. Adapun tindakan yang tidak direncanakan sesuai dengan teori yaitu memonitor pola nafas.
4. Pelaksanaan keperawatan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan yang telah dilakukan perawat untuk kedua pasien tersebut. Hanya saja

beberapa implementasi yang dilakukan tidak didokumentasikan dalam rekam medis pasien yaitu memonitor pola nafas.

5. Evaluasi keperawatan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat perbedaan pada respirasi dari kedua pasien yaitu pasien pertama S = pasien mengeluh masih mengalami sesak nafas, O = KU lemah, respirasi 26 x/menit, kesadaran compos mentis, A : Masalah belum teratasi, P : pantau tanda-tanda vital, bantu ADL, Lanjutkan intervensi. Walaupun kedua pasien masih mengeluh sesak nafas tetapi tanda-tanda vital pasien sudah mendekati batas normal. Sedangkan pada pasien kedua yaitu S = pasien mengeluh masih mengalami sesak nafas, O = KU lemah, respirasi 28 x/menit, kesadaran compos mentis, A : Masalah belum teratasi, P : pantau tanda-tanda vital, bantu ADL, Lanjutkan intervensi. Walaupun kedua pasien masih mengeluh sesak nafas tetapi tanda-tanda vital pasien sudah mendekati batas normal.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada anak Asma dengan gangguan ventilasi spontan di Ruang Kaswari RSUD Wangaya , peneliti menyarankan kepada:

1. Kepada Institusi Politeknik Kesehatan Denpasar

Agar penelitian ini dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya.

2. Kepada pihak RSUD Wangaya

Kepada pihak rumah sakit agar tetap mempertahankan kualitas pelayanan dan tetap memberikan pelayanan yang optimal. Melalui perencanaan yang efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip keperawatan yang tetap sehingga pelaksanaan keperawatan dapat terlaksana secara optimal.

3. Kepada Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan mengembangkan variabel yang dapat dihubungkan dengan pasien Asma khususnya pada anak dalam lingkup yang lebih luas sehingga mendapatkan data yang lebih valid.