

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan langsung pada pasien asma yang mengalami masalah keperawatan intoleransi aktivitas penulis memperoleh pengalaman dan gambaran secara nyata tentang bagaimana pemenuhan intoleransi aktivitas pada pasien asma. Dimana proses perawatan intoleransi aktivitas tersebut melalui suatu proses asuhan keperawatan yang meliputi kegiatan pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

Dari hasil pembahasan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus diperoleh suatu kesimpulan yaitu:

1. Pengkajian pada klien asma dengan masalah intoleransi aktivitas ditemukan beberapa data subyektif dan data obyektif antara lain data subyektif meliputi klien mengatakan sesak nafas dan kelelahan setelah aktivitas berjalan ke kamar mandi. Dengan data objektif klien tampak sesak setelah aktivitas berjalan ke kamar mandi, klien tampak kelelahan setelah aktivitas ke kamar mandi, nafas klien terlihat terengah-engah, klien dibantu keluarga/perawat saat berjalan ke kamar mandi, terdapat suara tambahan wheezing dan ronchi, terpasang O<sub>2</sub> nassal 2 lpm, TTV sebelum aktivitas TD : 120/70 mmHg RR : 24x/menit N : 110x/menit S : 36.4°C, sesudah aktivitas TD : 130/80 mmHg RR : 27x/menit N : 122x/menit S : 36.0°C, pasien dibantu oleh keluarga/perawat ketika mau BAB/BAK ke

kamar mandi, pasien sering terbangun di tengah malam karena batuk dan sesak, pasien perlu bantuan keluarga/perawat untuk sibilan dan ganti baju. pasien hanya berbaring di bed saat perawatan di rumah sakit.

2. Diagnosis yang di ambil pada klien asma ini yaitu masalah keperawatan intoleransi aktivitas. Diagnosis ini di ambil karena pada penderita asma ini konsentrasi  $O_2$  dalam darah penderita mengalami penurunan, akibat dari penurunan tersebut klien akan mengalami hipoksemia. Hipoksemia tersebut dapat menyebabkan suplai darah dan  $O_2$  jantung berkurang, sehingga dapat mengakibatkan cardiac output dan tekanan darah menurun. Akibatnya penderita asma mengalami kelemahan dan keletihan sehingga muncul masalah intoleransi aktivitas. Jadi apabila pasien penderita asma dengan gangguan intoleransi aktivitas tidak segera di tangani klien tidak dapat bebas melakukan aktivitas dan sulit melakukan kegiatan sehari-hari, sehingga dalam melakukan aktivitasnya tidak dapat secara mandiri harus di dampingi oleh orang lain disekitar pasien atau jika pasien di rumah sakit dibantu oleh perawat.
3. Intervensi keperawatan disusun sesuai dengan prioritas masalah, dalam hal ini di fokuskan pada intoleransi aktivitas. Dalam penyusunannya tidak semua intervensi dalam tinjauan pustaka dapat diaplikasikan, karena menyesuaikan dengan keadaan klien, keluarga dan fasilitas kesehatan yang tersedia. Pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga perlu dilakukan karena klien asma dengan masalah intoleransi aktivitas tidak bisa sembuh dengan cepat apabila pasien dan keluarga tidak kooperatif dengan proses perawatan.

4. Dalam implementasi tidak semua rencana tindakan dapat dilakukan sesuai dengan teori, ada beberapa intervensi yang dikurangi ataupun ditambah. Hal ini disesuaikan dengan sarana dan prasarana serta kondisi klien. Akan tetapi bagaimana pun tinjauan pustaka tetaplah penting dan harus dikuasai oleh penulis sebelum melakukan tinjauan kasus, agar asuhan keperawatan yang diberikan mempunyai dasar ilmu sehingga tidak menyimpang terlalu jauh.
5. Evaluasi disini adalah menilai hasil pada akhir pemberian asuhan keperawatan yang telah dilakukan, dan membandingkan dengan kriteria hasil mengenai perubahan nyata yang terjadi pada klien, baik melihat perkembangan klien dan perubahan kondisi pada klien. Dimana evaluasi hasil dari asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan adalah masalah teratasi sebagian. Pada klien asma dengan masalah intoleransi aktivitas memerlukan waktu tidak terlalu lama untuk kesembuhannya, hanya saja yang di perlukan pasien dan keluarga harus kooperatif dan patuh dengan proses perawatan di rumah sakit maupun dirumah. Karena banyak pasien yang kurang mengerti penyakit ini dan salah dalam penanganannya terutama saat dirumah.

## 6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka beberapa upaya perlu diperhatikan yaitu:

### 1. Klien

- a. Bagi klien asma dengan masalah intoleransi aktivitas diharapkan mau menghindari faktor yang memungkinkan menyebabkan asma kambuh. Seperti debu, asap rokok, bulu binatang, serbuk, aktivitas dan olahraga yang berlebihan.
- b. Mengurangi atau mengontrol aktivitas berlebihan yang memungkinkan timbulnya masalah intoleransi aktivitas.
- c. Melakukan aktivitas sesuai batas kemampuan yang dimiliki oleh klien.
- d. Latihan aktivitas secara bertahap sesuai dengan kemampuan klien.

### 2. Keluarga klien

- a. Keluarga diharapkan berpartisipasi untuk mengingatkan tentang hal yang harus dipatuhi oleh klien seperti menganjurkan klien untuk mengurangi dan mengontrol aktivitas berlebihan.
- b. Memberikan motivasi dan dukungan pada klien agar klien optimis dalam menjalani pengobatan atau perawatan yang diberikan.
- c. Keluarga membantu dalam hal aktivitas klien sehari-hari seperti membantu berjalan ke kamar mandi.

### 3. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan untuk mengembangkan bahan pembelajaran khususnya dalam pemberian asuhan

keperawatan pada klien asma dengan masalah intoleransi aktivitas dan diharapkan dapat menjadi bahan kajian di perpustakaan.

#### 4. Profesi Keperawatan

- a. Diharapkan menjadi fokus perawat dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk diaplikasikan kepada semua tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan asma dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas.
- b. Ketepatan dan kecermatan dalam memberikan setiap prosedur perawatan menjadi kunci utama dalam mengurangi masalah klien
- c. Kerjasama antar perawat dan tim kesehatan lain sangat diperlukan, karena dengan keselarasan dan keharmonisan hubungan, kemajuan klien dapat dicapai secara optimal.
- d. Perawat membantu dalam hal aktivitas sehari-hari klien di rumah sakit seperti membantu berjalan ke kamar mandi.

#### 5. Peneliti Selanjutnya

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien asma, khususnya dengan masalah intoleransi aktivitas dan untuk referensi studi kasus selanjutnya terutama masalah intoleransi aktivitas.