

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian yang dilakukan kepada Tn. S meliputi pengkajian identitas dan penanggung jawab, riwayat kesehatan pasien saat ini, riwayat kesehatan pasien masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pengkajian biologis, pemeriksaan fisik *head to toe* serta pemeriksaan penunjang. Hasil pengkajian didapatkan data yang sesuai dengan teori yaitu adanya keluhan sesak nafas, nafas cepat dangkal, adanya wheezing, mual dan tidak nafsu makan, defisit perawatan diri.
2. Masalah keperawatan yang muncul pada Tn. S. meliputi Ketidakefektifan bersihan jalan nafas b.d penumpukan mucus, mual , Defisit perawatan diri : mandi. Diagnosa ditetapkan berdasarkan batasan karakteristik yang ditemukan dan mengacu pada NANDA 2018-2020.
3. Intervensi keperawatan disusun berdasar kepada *Nursing Outcome Clasification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC) tahun 2016-2018. Tujuan kriteria hasil melihat dari kebutuhan pasien terkait dengan kebutuhan kesehatan pasien yang ingin dicapai. Intervensi disusun untuk mencapai kriteria hasil.
4. Implementasi dan Evaluasi
Semua intervensi yang telah ditetapkan mampu diimplementasikan. Evaluasi masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas, mual, defisit perawatan diri : mandi dapat teratasi sesuai waktu yang ditentukan.

B. Saran

1. Bagi institusi STIKES Muhammadiyah Klaten penulis berharap laporan kasus PPOK ini dapat dijadikan untuk bahan pengajaran dengan memadu padankan dengan jurnal penelitian yang bisa diterapkan.
2. Bagi profesi perawat penulis berharap Laporan penulisan ini dapat dijadikan referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien PPOK.
3. Bagi RSUD wonosari perlu penambahan sarana pemeriksaan laborat analisa gas darah sehingga pelayanan kepada pasien semakin baik.