

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

Pada BAB ini akan diuraikan mengenai kesimpulan dan saran dari hasil Asuhan Keperawatan pada Pasien Anemia dan Diabetes Mellitus dengan Masalah Oksigenasi dengan Pemberian Posisi *Orthopneic* di Ruang Melati RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

#### **6.1 Kesimpulan**

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil Asuhan Keperawatan pada Pasien Anemia dan Diabetes Mellitus dengan Masalah Oksigenasi dengan Pemberian Posisi *Orthopneic* di Ruang Melati RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yaitu, sebagai berikut :

1. Dari hasil pengkajian, keluhan yang dialami pada pasien adalah sesak napas, sulit bernapas saat tidur terlentang, mengeluh pusing, badan lemas, pucat, gelisah, N : 111 x/menit, RR : 25 x/menit, SpO<sub>2</sub> : 97% NRBM 10 lpm dan lab Hb:8,30 g/dL.
2. Diagnosis keperawatan utama yaitu gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi dibuktikan dengan sesak nafas, tidak bisa bernapas saat tiduran, mengeluh pusing, saturasi oksigen 97% NRBM 10 lpm, nadi 111 x/menit (Takikardia), RR : 25 x/menit, bunyi napas tambahan *ronchi*, gelisah, terlihat pernapasan cuping hidung, terlihat bernapas dengan cepat (Takipnea), irama napas *irregular*, warna kulit pucat dan Hb : 8.30 g/dL.

3. Intervensi keperawatan yang dibuat untuk mengatasi masalah gangguan pertukaran gas pada pasien adalah pemantauan respirasi dan pemberian posisi *orthopneic*. Pemberian posisi *orthopneic* dilakukan selama 1-3 kali/hari selama 3-5 menit jika mampu lakukan selama 10-15 menit.
4. Implementasi pemberian posisi *orthopneic* dilakukan selama 3 x 24 jam pada pasien dengan dilakukan observasi dan pengamatan pada saturasi oksigen, frekuensi napas, nadi, irama napas, bunyi napas tambahan, dan penggunaan otot bantu napas.
5. Evaluasi masalah keperawatan gangguan pertukaran gas dilakukan dalam waktu tiga hari dan pada hari ketiga didapatkan hasil masalah teratasi sebagian didukung dengan pasien mengeluh sesak napas berkurang, N 96 x/menit, RR 21 x/menit, terdengar bunyi napas tambahan ronki menurun, dan tampak penggunaan otot bantu pernapasan menurun.
6. Analisa pemberian posisi *orthopneic* pada pasien yang mengalami sesak napas memberikan hasil yang efektif yaitu dispnea menurun, bunyi napas tambahan menurun, gelisah menurun, napas cuping hidung menurun, takikardia membaik, dan pola napas membaik. Intervensi pengaturan posisi *orthopneic* diberikan selama 3-5 menit jika mampu lakukan selama 10-15 menit sebanyak 1-3 kali/hari yaitu satu kali saat penulis melakukan shift dan dua kali dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan didampingi rekan penulis pada shift berikutnya.

## 6.2 Saran

### 1. RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat dijadikan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah oksigenasi dengan keluhan sesak napas.

### 2. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi pada perpustakaan tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Anemia dan Diabetes Melitus dengan Masalah Oksigenasi dengan Pemberian Posisi *Orthopneic*.