

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Dalam bab ini, kami akan menyajikan kesimpulan dan saran berdasarkan hasil studi kasus tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo adalah sebagai berikut :

Dari hasil dan pembahasan yang telah disajikan dari BAB 4, dapat disimpulkan bahwa setelah melaksanakan penelitian, menganalisis data, merumuskan diagnosis, menyusun rencana, melakukan pelaksanaan, melakukan evaluasi terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah melakukan pengkajian, menganalisis data, merumuskan diagnosis, menyusun intervensi, melaksanakan tindakan, dan mengevaluasi masalah keperawatan terkait bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma, peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah disajikan pada bab 4:

##### **5.1.1 Pengkajian**

Informasi dari data subjektif dan objektif didapat dari pasien 1 yang mengeluh kesulitan bernapas dan batuk secara terus-menerus dengan dahak yang sulit dikeluarkan, tampak gelisah, dan terdengar suara tambahan ronkhi dan wheezing pada titik lobus 1, 2, 3 dengan frekuensi nafas 25x / menit. Sementara itu, pasien 2 mengeluh kesulitan bernapas dan batuk dengan dahak berwarna putih dan kental, terdengar suara tambahan ronkhi dan wheezing pada titik lobus 1, 2, 3 dengan frekuensi nafas 24x / menit.

Pada klien 1 dan 2 faktor penyebab kambuhnya asma sama-sama terpapar oleh faktor alergi, terdapat perbedaannya yaitu dari segi tingkat keparahan penyakit asma yang dialami oleh kedua klien dan perbedaan usia. Dari perbedaan usia klien 1 umurnya lebih terpaut tua dari pada klien 2, hal ini menjadi pengaruh pada terapi pengobatannya. Pengaruh pengobatan klien 1 lebih lambat daripada klien 2 disebabkan karena usia yang lebih tua. Pengobatan asma pada usia yang lebih tua membutuhkan waktu yang lebih lama karena kemungkinan penurunan atau perubahan fisiologis yang spesifik, seperti penurunan fungsi paru-paru, elastisitas paru yang menurun, peningkatan remodeling saluran nafas kecil, kelemahan otot pernafasan, dan kolaps jalan nafas dinamis ekspirasi. Selain itu, iritasi saluran nafas berulang akibat asma yang sudah berlangsung lama dan respon imun yang berubah atau menurun dapat mempengaruhi cepat / lambatnya pengobatan penyakit asma. Perubahan fisiologis ini kemungkinan didorong oleh peradangan lokal dan sistemik kronis menyebabkan gejala yang sulit dikendalikan dan eksaserbasi yang sering terjadi pada pasien asma yang usianya lebih tua.

### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif hubungan dengan respon alergi yang buktikan dengan adanya tanda dan gejala dari klien yaitu data mayor terdapat batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdapat suara tambahan ronchi dan wheezing dan data minor bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola nafas berubah.

Diagnosa pada kasus ini ditegakkan melalui hasil analisa data pada dua klien, yaitu Ny. M dan Ny. A. Klien 1 mengeluhkan sesak nafas, batuk dengan dahak yang

sulit dikeluarkan, terdapat suara tambahan ronkhi dan wheezing, serta frekuensi nafas sebanyak 25x / menit, berdasarkan analisa data yang dilakukan oleh peneliti pada klien 1, diagnosis keperawatan yang ditemukan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan respon alergi dibuktikan dengan adanya tanda dan gejala dari klien 1 yaitu data mayor batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdapat suara tambahan ronchi dan wheezing dan data minor bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola nafas berubah. Sementara itu, klien 2 mengeluhkan sesak nafas, batuk dengan dahak berwarna putih kental, terdapat suara ronkhi dan wheezing, dan frekuensi nafas sebanyak 24 x / menit, berdasarkan analisa data yang dilakukan oleh peneliti pada klien 2, diagnosis keperawatan yang ditemukan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan respon alergi dibuktikan dengan adanya tanda dan gejala dari klien 2 yaitu data mayor sputum berlebih, terdapat suara tambahan ronchi dan wheezing dan data minor bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola nafas berubah.

### **5.1.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan merupakan tindakan yang penting untuk mengatasi masalah yang timbul. Pada tahap ini, peneliti membuat rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan teori yang berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia meliputi utama yaitu bersihan jalan nafas (L.01001) dengan tujuan yang diharapkan jalan nafas meningkat dan kriteria hasil : Dispnea menurun (5), batuk efektif meningkat (5), produksi sputum menurun (5), ronchi / wheezing menurun (5), frekuensi napas membik (5), pola nafas membaik (5) yang telah dirumuskan dan ditetapkan sebelumnya, serta penulisan rencana tindakan keperawatan berdasarkan

dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu manajemen jalan nafas (I.01012) mulai dari observasi monitor tanda – tanda, identifikasi kemampuan batuk, monitor tanda dan gejala pada saluran napas, monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, kemudian dari teraupetik yaitu atur posisi semi flower / flower, berikan minum air hangat, berikan oksigen dan edukasi yaitu jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, ajarkan teknik batuk efektif, serta kolaborasi pemberian bronkodilator dengan terapi nebulizer. Peneliti melakukan intervensi dengan tujuan untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali dalam waktu 24 jam.

#### **5.1.4 Implementasi Keperawatan**

Pelaksanaan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dirancang sebelumnya. Selain itu, fokus pelaksanaan juga ditekankan pada pasien dengan melakukan teknik batuk efektif dalam posisi semi-flower atau flower, memberikan minuman berupa air hangat, dan bekerja sama dengan pihak medis lain seperti terapi nebulizer.

Berdasarkan penelitian, hal tersebut terjadi karena pada pemeriksaan klien 1 terdapat suara nafas ronkhi dan wheezing pada kedua paru-paru di bagian 3, serta batuk dengan dahak yang tidak bisa dikeluarkan. Sementara itu, klien 2 juga terdengar suara tambahan ronchi dan wheezing, namun hanya pada satu paru-paru di bagian 3 sebelah kanan atau dextra saja. Selain itu, terdapat batuk dengan dahak berwarna putih yang kental. Berdasarkan paparan di atas, implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya.

### 5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah langkah dimana hasil intervensi dengan hasil keperawatan yang sudah direncanakan. Luaran keperawatan dapat / membantu perawat fokus atau mengarahkan asuhan keperawatan sebagai tanggapan / respons fisiologis, psikologis, social perkembangan atau spiritual yang mengarah pada pemulihan dari masalah kesehatan klien. ( Potter & parry, 2013 ) dalam (Sulistini et al., 2021).

Evaluasi keperawatan pasien 1 dan 2 dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien asma didapatkan data pada pasien 1 dapat teratasi sebagian pada hari ketiga, sementara pada pasien 2 dapat teratasi sepenuhnya. Pada pasien 1, masalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhasil diatasi sebagian, terbukti dari 4 kriteria hasil yang tercapai. Sementara pada pasien 2, masalah tersebut berhasil teratasi sepenuhnya, terbukti dari 6 kriteria hasil yang tercapai. Perbedaan keparahan penyakit dan usia dapat memengaruhi hasil evaluasi keperawatan.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Responden dan Masyarakat

Diharapkan agar responden dan masyarakat dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan khususnya terkait asma. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur untuk mengetahui penyebab dan dampak dari asma. Hal ini akan membantu responden dan masyarakat untuk menghindari faktor-faktor atau paparan yang dapat memicu terjadinya asma. Dengan mengenali tanda dan gejala asma, responden dan

masyarakat dapat memberikan perawatan yang optimal bagi klien di rumah setelah mendapat perawatan medis.

Para responden dan masyarakat diharapkan dapat memaksimalkan penggunaan benda-benda yang tersedia di rumah untuk mendukung kesehatan klien. Contohnya, mereka dapat memahami dan menerapkan teknik batuk yang efektif dengan cara minum air hangat. Selain itu, mereka juga dapat membantu klien untuk mengeluarkan dahak yang berada di saluran pernapasan atau segera membawa klien ke fasilitas kesehatan terdekat.

### **5.2.2 Bagi Perawat Rumah Sakit**

Untuk perawat di rumah sakit, diharapkan agar Rumah Sakit dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan secara menyeluruh, sesuai dengan prosedur operasional standar yang telah ditetapkan dan bekerja sama dengan lebih baik untuk menciptakan perawatan yang optimal bagi klien yang menderita asma.

### **5.2.3 Bagi Institusi**

Diharapkan lembaga pendidikan sebagai penyelenggara pendidikan, bisa menambahkan buku-buku baru ke perpustakaan agar peserta didik dapat dengan mudah mencari referensi materi. Selain itu, dapat dikembangkan situs web perpustakaan untuk memfasilitasi peserta didik dalam mencari literatur secara online saat belajar di rumah.

Harapannya, Karya Tulisan Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dalam pengembangan pendidikan di bidang keperawatan di Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.

#### 5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik untuk pasien asma yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif, dengan memperhatikan konsep dasar keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada asma. Selain itu, diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dengan memperhatikan perkembangan ilmu keperawatan terbaru. Disarankan untuk aktif berdiskusi dengan dosen pembimbing atau rekan sejawat untuk membahas penanganan kasus dan laporan yang diperlukan.

