

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan dijelaskan simpulan dan saran dari hasil studi kasus yang telah didapatkan pada asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto adalah sebagai berikut :

#### **5.1 Simpulan**

Pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan dari klien 1 mengeluh sesak napas dan batuk dengan dahak berwarna kuning kehijauan, terdapat suara tambahan ronchi pada kedua paru dengan titik pemeriksaan 2,3,4, frekuensi napas 25x/menit. Pada klien 2 mengeluh sesak napas dan batuk dengan dahak yang tidak dapat keluar, terdapat suara tambahan ronchi dan wheezing pada kedua paru dengan titik pemeriksaan 2,3,4, frekuensi napas 27x/menit. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas (bronkokonstriksi dan peningkatan produksi sputum). Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua klien yaitu monitor tanda-tanda vital, identifikasi kemampuan batuk, monitor tanda dan gejala infeksi pada saluran napas, monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, atur posisi fowler / semi fowler, berikan minuman hangat, berikan terapi nebulizer, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, ajarkan teknik batuk efektif, kolaborasi pemberian terapi obat. Implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan 2

sudah dilakukan sesuai rencana keperawatan yang di susun sebelumnya. Dengan fokus implementasi pada klien dengan melakukan batuk efektif, memberikan posisi semi fowler atau fowler, memberikan minum air hangat, dan melakukan terapi nebul. Evaluasi pada klien 1 dan 2 dapat teratasi pada hari ketiga. Pada klien 1 dengan bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi hal ini dibuktikan dari 6 kriteria hasil yang dapat tercapai seluruhnya. Sedangkan hasil evaluasi pada klien 2 dengan bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi hal ini dibuktikan dari 6 kriteria hasil dengan 4 kriteria yang dapat teratasi.

## 5.2 Saran

### 5.1.2 Bagi Partisipan

Diharapkan bagi partisipan untuk dapat mengenali atau menghindari faktor pencetus asma. Saat dirasa terjadi kekambuhan asma untuk melakukan posisi fowler atau semi fowler, melakukan batuk efektif, dan banyak minum air hangat ataupun segera berobat di pelayanan kesehatan terdekat.

### 5.1.3 Bagi Institusi pelayanan kesehatan ( Rumah Sakit )

Hal ini diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama yang baik antara tim kesehatan maupun klien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya dan khususnya pada klien Asma.

#### 5.1.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional, terampil, inovatif, dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

#### 5.1.5 Bagi Tenaga Keperawatan

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien agar lebih maksimal, khususnya pada klien Asma. Perawat dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.

#### 5.1.6 Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penulis atau peneliti lain dapat selalu berusaha memberikan asuhan keperawatan yang terbaik bagi klien dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif menuju perawatan yang terbaik dan profesional.