

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus yang telah didapatkan pada asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Asma di RSUD Dr. R Soedarsono Kota Pasuruan adalah sebagai berikut:

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Asma di RSUD Dr. R Soedarsono Kota Pasuruan selama 3 hari maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan dari klien 1 mengeluh sesak napas dan batuk dengan dahak berwarna kuning kehijauan, tampak gelisah, terdapat suara tambahan ronchi pada kedua paru dengan titik pemeriksaan 2,3,4, frekuensi napas 24x/menit. Pada klien 2 mengeluh sesak napas dan batuk dengan dahak yang tidak dapat keluar, tampak gelisah, terdapat suara tambahan ronchi dan wheezing pada kedua paru dengan titik pemeriksaan 2,3,4, frekuensi napas 24x/menit.

5.1.2 Diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas (bronkokonstriksi dan peningkatan produksi sputum)

- 5.1.3 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, lakukan fisioterapi dada, berikan oksigen, berikan terapi nebulizer, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, ajarkan teknik batuk efektif, anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.
- 5.1.4 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.
- 5.1.5 Evaluasi pada klien 1 dapat teratasi dan pada klien 2 dapat teratasi sebagian 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 sebagian hal ini dibuktikan dari 6 kriteria hasil dengan 4 kriteria yang dapat teratasi. Perbedaan pencapaian kriteria hasil dapat terjadi dipengaruhi oleh perbedaan usia dan tingkat keparahan penyakit.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 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.

### 5.2.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Hal ini diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya dan khususnya pada klien Asma.

### 5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dalam pengembangan pendidikan di bidang ilmu keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto.

### 5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penulis atau peneliti selanjutnya berusaha memberikan asuhan keperawatan yang terbaik bagi klien dan memberikan inovasi intervensi terbaru dengan memberikan terapi non farmakologis dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada klien dengan Asma untuk menuju perawatan yang terbaik dan professional.