

## **BAB 5**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil study kasus mengenai “Asuhan Keperawatan Asma Bronkhial Diruang Interne Zaal Rumah Sakit Paru Surabaya.” Serta pembahasan telah diuraikan tentang kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

Berdasarkan uraian dari segi kepustakaan telah dijelaskan mulai dari pengertian sampai dengan Asuhan Keperawatan dari hasil pengamatan nyata pada pasien Asma Bronkhial di ruang Interne Zaal Rumah Sakit Paru Surabaya. Serta pembahasan telah diuraikan tentang kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

##### **5.1.1 Pengkajian**

Pengkajian fokus pada Ny. S dengan asma bronkhial didapatkan masalah utama klien yaitu dari ungkapan klien dan data – data obyektif diantaranya yaitu sesak nafas, batuk – batuk dan terdapat dahak yang sulit untuk keluar sehingga ditemukan masalah – masalah yang dialami klien dan didapatkan diagnosa yang tepat yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan intoleransi aktivitas.

### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang muncul dari hasil pengumpulan data pada Ny. S ditemukan tiga diagnosa keperawatan yang prioritas diantaranya adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan intoleransi aktifitas.

### **5.1.3 Perencanaan**

Perencanaan asuhan yang menyeluruh diberikan semua dan diberi tambahan rencana sesuai dengan kondisi klien antara lain : kaji adanya bunyi nafas tambahan misalnya wheezing dan ronchi, memberikan posisi yang nyaman pada klien dengan posisi setengah duduk (semi fowler), kaji frekwensi pernafasan dan ajari cara batuk efektif.

Ditujukan untuk mengurangi dan memecahkan masalah klien, perencanaan dibuat setelah ditemukan diagnosa keperawatan yang mampu memberikan Asuhan Keperawatan terhadap sasaran yang ingin dicapai dalam melaksanakan instruksi keperawatan.

### **5.1.4 Pelaksanaan**

Dilakukan untuk mengatasi masalah klien sesuai dengan diagnosa dan rencana keperawatan, hal ini akan dapat dilaksanakan dengan baik oleh perawat bila ada kerjasama antara perawat, klien dan keluarga, dan prioritas tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan kondisi klien.

Pelaksanaan keperawatan pertama sesuai dengan intervensi yaitu mengkaji frekwensi pernafasan klien untuk mengidentifikasi pola nafas klien, mengkaji

keadaan umum klien dan memantau tanda – tanda vital, memberikan terapi O<sub>2</sub> kanul, mengatur posisi klien dengan posisi setengah duduk (semi fowler).

### **5.1.5 Evaluasi**

Evaluasi bahwa setelah dilakukan implementasi dari rencana yang sudah disusun, produksi sputum yang kental yang dialami klien menjadi lebih berkurang dengan pemberian terapi nebulizer ventolin yang dapat menngencerkan secret yang kental.

Keberhasilan dari tindakan dapat dilihat adanya perubahan respon klien menuju keadaan yang lebih baik yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil, dan evaluasi dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana tujuan pada tiap – tiap diagnosa.

### **5.1.6 Pendokumentasian**

Dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan penulis melaksanakan asuhan keperawatan mengacu dalam proses keperawatan yang terdiri dari lima tahapan yaitu: Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Keperawatan.

## **5.2 Saran**

Adapun dengan memperhatikan simpulan diatas, maka saran yang dapat penulis sampaikan dalam kesempatan ini adalah sebagai berikut :

### **5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga**

- 1) Hendaknya keluarga secepatnya memeriksakan diri ke petugas kesehatan jika salah satu dari anggota keluarganya ada gejala – gejala sesak nafas, batuk, dan mengi.
- 2) Keluarga hendaknya lebih meningkatkan kesehatan lingkungan rumah dan sekitarnya sehingga diharapkan lingkungan rumah terbebas dari debu.

### **5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai tambahan referensi untuk program pendidikan sehingga dapat dipelajari oleh mahasiswa serta sebagai dokumentasi dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa dan dosen.

### **5.2.3 Bagi Sesama Perawat**

- 1) Diperlukan sebagai sesama perawat menjalin hubungan terus menerus serta kerja sama yang baik antara pasien, perawat dengan tim kesehatan lain.
- 2) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan melalui pembahasan kasus.
- 3) Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perlu memanfaatkan waktu luang untuk membaca dan berdiskusi.

### **5.2.4 Bagi Lahan Praktik**

Meningkatkan kemampuan praktik dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada klien dengan asma bronkhial baik di rumah sakit, puskesmas, maupun lahan praktik lainnya.

#### **5.2.5 Bagi Masyarakat**

Mendapatkan gambaran penyakit asma bronkhial sehingga dapat melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya asma bronkhial.