BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulisan melakukan pengamatan dan melaksanankan secara langsung asuhan keperawatan pada klien selama 3 hari dapat di tarik kesimpulan dan saran untuk mengatakan mutu pelayanaan baik kepada klien atau keluarga. Klien yang mengalami Bronkitis dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

5.1 Simpulan

5.1.1 Pengkajian keperawatan

Data-data yang ditemukan pada tinjauan kasus pada pasien pertama maupun kasus pada pasien kedua pengkajian Bronkitis tidak jauh berbeda dengan tinjauan teori. Beberapa masalah yang ditemukan pada tinjauan kasus pada pasien pertama yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas karena invasi virus parainfluenza, asap rokok dan polusi udara ke saluran nafas dalam menyebabkan pembengkakan bronkus, dan mengakibatkan sekresi mucus yang menutupi jalan nafas.

Sedangkan pada tinjauan kasus kedua ditemukan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dikarenakan invasi virus parainfluenza, asap rokok dan polusi udara ke saluran nafas dalam menyebabkan pembengkakan bronkus, dan mengakibatkan sekresi mucus yang menutupi jalan nafas, dan hipertermia dikarenakan virus yang masuk melalui saluran pernafasan menginfeksi bronkus, menyebabkan peradangan pada bronkus.

5.1.2 Diagnosa keperawatan

Pada tinjauan kasus pada pasien pertama dan tinjauan kasus pada pasien kedua ditemukan dua diagnose keperawatan berdasarkan pengkajian dan analisa data. Pada tinjauan kasus pasien pertama ditemukan diagnose ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi mucus yang berlebih. Pada tinjauan kasus pada pasien kedua ditemukan diagnose yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi mucus yang berlebih dan hipertermia berhubungan dengan proses infeksi penyakit.

5.1.3 Perencanaan keperawatan

Perencanaan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan klien dan berdasarkan masalah yang muncul dalam perencanaan penulisan berfokus pada diagnosa pertama yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas dimana dalam mengatasinya penulisan melakukan intervensi yaitu posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, monitor status oksigen pasien, auskultasi suara nafas sebelum dan setelah suctioning, lakukan fisioterapi dada jika perlu, kolaborasi dengan dokter melakukan nebulezer, ajarkan batuk efektif, berikan O2.

5.1.4 Pelaksanaan keperawatan

Dalam pelaksanaan keperawatan pada kasus pada pasien pertama dan pasien kedua bronkitis disesuaikan dengan standart operasional prosedur (SOP) Rumah Sakit Paru Surabaya.

Didalam pelaksanaannya penulis berfokus mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan memantau status oksigen pasien dan auskultasi suara nafas pasien secara tepat tetapi tetap melakukan tindakan keperawatan pada

masalah yang lainnya, serta dibutuhkan peran dan kerjasama dari pihak lain terutama pasien, keluarga, dokter, ahli gizi, tim medis, dan pihak lainnya. Pelaksanaan keperawatan untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam mewujudkan proses kesembuhan.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien dan keluarga pasien yang didokumentasikan pada catatan perkembangan. Sedangkan pada tinjauan teori hanya dijelaskan catatan perkembangan secara umum karena pasien tidak ada.

Pada pasien bronkitis tinjauan kasus pertama yaitu masalah teratasi dan intervensi dihentikan selama dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam dengan pasien sudah tidak batuk, dan tidak sesak nafas, paru-paru tidak terdengar suara tambahan ronchi, irama pernafasan reguler, tipe pernafasan eupnea, RR: 20 x/menit. Sedangkan pada pasien kedua yaitu masalah teratasi dan intervensi dipertahankan selama dilakukan tindakan keperawatan selama waktu 4x24 jam dengan pasien batuk berkurang, sudah tidak sesak nafas, secret berwarna putih, paru-paru terdengar suara tambahan ronchi, RR: 22 x/menit, irama pernafasan reguler, tipe pernafasan eupnea.

5.2 Saran

Adapun dengan memperhatikan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat disampaikan dalam kesempatan ini adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Instasi Pelayanan Kesehatan

Asuhan keperawatan yang telah disusun, harapan besar penulis dapat menjadi bahan masukan serta menjadi acuan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada kasus bronkitis dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas bagi perawat dan petugas kesehatan yang lain.

5.2.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam upaya pengobatan dan pencegahan untuk mengatasi masalah tersebut agar tidak terulang.

5.2.3 Bagi Peneliti

Bagi peneliti berikutnya demi mendapatkan hasil penelitian studi kasus yang lebih maksimal dan tepat sasaran diharapkan penulis mampu berkolaborasi dengan dokter dan ahli gizi dalam melakukan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif.

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi oleh institusi pendidikan sehingga akan terus melahirkan perawat yang berkompeten dan professional dalam merencakan dan melaksanakan asuhan keperawatan yang tepat khususnya pada kasus bronkitis dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas

5.2.5 Bagi peneliti selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi oleh peneliti selanjutnya sehingga dalam merencakan dan melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang tepat khususnya pada kasus bronkitis dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan intervensi yang belum tercapai yaitu intervensi pada psikologis, sosial, dan spiritual khususnya pada kasus bronkitis dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.