

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung asuhan keperawatan pada pasien selama 3 hari dapat ditarik kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada pasien atau keluarga pasien yang mengalami asma bronkial 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 *asma bronkial* tidak jauh berbeda dengan tinjauan terori. Beberapa masalah yang ditemukan pada tinjauan kasus pada pasien pertama yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas dikarenakan alergi udara dingin.

Sedangkan pada tinjauan kasus kedua ditemukan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang mengakibatkan sesak sering kambuh dikarenakan riwayat perokok berat.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus pada pasien pertama dan tinjauan kasus pada pasien kedua ditemukan dua diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian dan analisa data. Pada tinjauan kasus pasien pertama ditemukan diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas adanya peningkatan produksi secret.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan masalah yang muncul. Dalam perencanaan penulis berfokus pada ketidakefektifan bersihan jalan nafas dimana dalam mengatasinya penulis melakukan intervensi yang telah disusun sesuai dengan fasilitas yang ada serta melibatkan peran pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah.

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Dalam pelaksanaan keperawatan pada kasus pada pasien pertama dan pasien kedua *asma bronkial* disesuaikan dengan standart operasional prosedur (SOP) RSUD. Syarifa Ambami Rato Ebu Bangkalan.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menyakan 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 *asma bronkial* tinjauan kasus pertama yaitu masalah teratasi dan intervensi dipertahankan selama dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan kongjungtiva tidak anemis.

5.2 Saran

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

5.2.1 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Asuhan keperawatan yang telah disusun, harapan besar penulis dapat menjadi bahan masukan serta menjadi acuan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada kasus *asma bronkial* dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas adanya peningkatan produksi secret.

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 mampu berkolaborasi dengan dokter dalam melakukan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif.

5.2.4 Bagi Instansi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi oleh institusi pendidikan sehingga akan terus melahirkan perawat yang berkompeten dan profesional dalam merencanakan dan melaksanakan asuhan keperawatan yang tepat khususnya pada kasus asma bronkial dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas adanya peningkatan produksi secret.

5.2.5 Bagi Peneliti selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi oleh peneliti selanjutnya sehingga dalam merencanakan dan melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang tepat khususnya pada kasus asma bronkial dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas adanya peningkatan produksi secret. Bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan intervensi yang belum tercapai yaitu intervensi pada psikologi, sosial, dan spritual khususnya pada kasus asma bronkial dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.