

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien asma *bronchiale* di Ruang Anyelir II RSUD Majalaya Bandung dengan diagnosa Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi Jalan menggunakan pemberian air hangat sebelum terapi nebulizer dan teknik batuk efektif, maka dapat disimpulkan :

5.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien kedua pasien yaitu didapatkan, batuk berdahak terdapat suara ronchi, kelemahan atau kelemasan tubuh, namun pada pasien 2 didapatkan bahwa pasien mengalami sesak napas, keluhan sulit tidur, terbangun pada malam hari, dan pola tidur dalam batas tidak normal. Menurut teori bahwa penyakit asma *bronchiale* biasanya ditandai dengan suara nafas tambahan yaitu wheezing akibat bronkospasme. Namun, pada pasien 1 dan 2 hanya ditemukan ronchi, sehingga tidak menunjukkan bronkospasme berat, yang berarti bahwa ventilasi oksigen masih dapat berlangsung meskipun terhambat oleh sekret berlebih.

5.1.2 Diagnosa

Diagnosa yang didapatkan pada pasien 1, yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas, dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelelahan, sedangkan diagnosa yang muncul pada pasien 2 yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai

dan kebutuhan oksigen, dan gangguan pola tidur berhubungan kurangnya kontrol tidur.

5.1.3 Intervensi

Perencanaan yang dilakukan terhadap kedua pasien dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif dengan intervensi tambahan sesuai jurnal yaitu pemberian air hangat sebelum terapi nebulizer teknik batuk efektif, dilakukan setelah pemberian terapi medis keperawatan lainnya.

5.1.4 Implementasi

Implementasi yang dilakukan penulis terhadap pasien 1 selama 2 hari dan pasien 2 selama 3 hari dengan bersihan jalan nafas tidak efektif hampir sama yaitu pemberian air minum hangat sebelum terapi nebulizer dengan mengkolaborasi latihan teknik batuk efektif dan pada pasien 2 dilakukan pemberian oksigen via nasal kanul 5lpm.

5.1.5 Evaluasi

Pada pasien 1 setelah dilakukan intervensi manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif dengan pemberian air minum hangat sebelum nebulizer dan teknik batuk efektif selama 2x24 jam masalah keperawatan teratasi dan pada pasien 2 setelah dilakukan intervensi manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif selama 3x24 jam masalah keperawatan teratasi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Disarankan bagi perawat untuk pemberian minum air hangat sebelum terapi nebulizer dan teknik latihan batuk efektif ini lebih efisien dan efektif dilakukan pada

pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas yang disebabkan produksi sekret yang berlebih sehingga dapat menjadi intervensi pendukung untuk memudahkan pengeluaran sekret.

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

Disarankan kepada pihak Rumah Sakit, khususnya di Ruang Anyelir II, dapat meningkatkan pengaturan jadwal pemberian terapi nebulizer secara lebih fleksibel, sehingga pelaksanaannya berjalan lebih teratur, tepat waktu, efektif, dan efisien tanpa terjadi keterlambatan pemberian sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan perpustakaan akademik untuk melengkapi buku-buku sumber dan literatur- literatur terbaru tentang ilmu penyakit dalam tentang asma *bronchiale* dalam 10 tahun terakhir sehingga dapat memperluas pengetahuan mahasiswa maupun mahasiswi selama proses pembelajaran dan mempermudah mahasiswa atau mahasiswi dalam proses pendidikan terlebih dalam menyelesaikan tugas akhir.