

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan antara teori dan asuhan yang telah dilakukan pada An. Y yang dimulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Dari laporan kasus ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada An.Y didapatkan data yaitu data subjektif Ibu An.Y ngeluh sesak napas dan sesak saat posisi berbaring, data objektif pasien tampak tidak mampu batuk, pasien tampak batuk dengan dahak yang sulit dikeluarkan, terdengar suara tambahan *wheezing*, dan pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien 28x/menit, pola napas berubah.
2. Diagnosis yang diangkat pada An.Y yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan (b.d) Sekresi Yang Tertahan dibuktikan dengan (d.d) Ibu pasien mengatakan An.Y tidak mampu batuk, sputum berlebih, *wheezing*, dispnea, ortopnea, gelisah, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.
3. Intervensi keperawatan dari laporan kasus ini didapatkan dari hasil diagnosis keperawatan mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia dengan label bersihan jalan napas dan pada standar intervensi keperawatan Indonesia dengan intervensi utama yaitu manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Intervensi keperawatan

dilakukan selama 5 x 24 jam dengan fokus pada kriteria dan hasil keperawatan bersihan jalan napas yang meningkat dan penerapan manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif.

4. Implementasi asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan Latihan batuk efektif, manajemen jalan napas dan pemberian obat inhalasi telah memperoleh hasil yang baik dan efektif dalam mengeluarkan dahak pada An. Y yang mengalami asma bronkial.
5. Evaluasi keperawatan setelah diberikan asuhan, latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemberian obat inhalasi menunjukkan hasil yang memuaskan, subjektifnya ibu pasien mengatakan An. Y sudah tidak sesak, dan tidak merasakan sesak saat posisi berbaring. Objektifnya pasien tampak sudah mampu batuk, tampak pasien mengeluarkan dahak, tidak terdengar suara tambahan seperti *wheezing*, tampak tidak mengalami gelisah, frekuensi napas yaitu 22x/menit, dan pola napas membaik. *assessment* menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dan *planning* yaitu hentikan intervensi, pertahankan kondisi pasien.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

- a. Menyediakan fasilitas dan sumber daya yang memadai untuk mendukung pemantauan dan perawatan pasien anak dengan gangguan pernapasan.
- b. Mendorong kolaborasi antara berbagai disiplin ilmu kesegaran dalam merumuskan rencana perawatan yang *holistic* dan efektif bagi pasien anak dengan kondisi serupa

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan terkait pemberian asuhan keperawatan pada anak yang mengalami asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya, disarankan untuk menambah subjek laporan kasus sehingga variasi dan karakteristik individu dapat terwakili dengan baik misalnya usia, jenis kelamin, atau kondisi kesehatan subjek yang dapat mempengaruhi hasil laporan kasus, dan menemukan perbandingan antara hasil implementasi pada subjek satu dengan subjek yang lainnya selain itu dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pada asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak yang mengalami asma bronkial khususnya dalam pemberian latihan batuk efektif.