

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada 2 klien, Ny. W dan Tn.D dengan masalah keperawatan Bersihan jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Anyelir 2 RSUD Majalaya selama 3 hari dari tanggal 13 Januari - 16 Januari dengan menggunakan proses asuhan keperawatan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut

a. Pengkajian

Pasien 1 dan 2 mengalami batuk berdahak, ronki, sputum berlebih, dan penggunaan otot bantu napas, sesuai dengan tanda mayor diagnosis Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif menurut SDKI. Hal ini sejalan dengan diagnosis medis bronkopneumonia, yang menyebabkan produksi lendir berlebih di paru.

Pada pasien 1 ditemukan mual muntah akibat gangguan lambung, sehingga sesuai dengan diagnosis Mual. Pada pasien 2 didapatkan diagnosa yang tidak ada dalam teori yaitu gangguan pola tidur yang disebabkan oleh adanya hambatan lingkungan. Sistem lain (kardiovaskular, genitourinaria, muskuloskeletal) dalam batas normal.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada pasien 1 dan 2, penulis menetapkan beberapa diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi aktual pasien, yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Intoleransi Aktivitas, dan Nausea pada pasien 1, serta Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dan Gangguan Pola Tidur pada pasien 2.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua klien dengan bronkopneumonia, khususnya untuk masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, terdapat kesenjangan pada teori ada beberapa intervensi yang tidak digunakan karena menyesuaikan dengan kebutuhan dari pasien 1 dan pasien 2. Intervensi yang digunakan yaitu Manajemen Jalan Napas (I.01011) terbukti efektif dalam membantu klien mengeluarkan dahak. Penatalaksanaan dilakukan secara farmakologis (nebulizer, obat pengencer dahak) dan non-farmakologis (latihan batuk efektif), dengan pendekatan yang disesuaikan dari jurnal dan teori, serta berhasil dilaksanakan sesuai rencana asuhan keperawatan.

d. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 difokuskan pada masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, dengan mengajarkan latihan batuk efektif selama 3 hari di dapatkan hasil teratasi pada pasien 1 dan 2. Dengan kemampuan pasien dalam melakukan batuk efektif meningkat, pengeluaran sputum berlebih berkurang, respirasi tetap dalam batas normal (16-20x/menit), dan saturasi oksigen tetap dalam batas normal (95%-100%).

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi menunjukkan bahwa intervensi batuk efektif berhasil dan efisien dalam mengatasi masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada kedua pasien. Setelah 3x24 jam asuhan keperawatan, dahak berkurang hingga tidak ada, dan masalah jalan napas tidak efektif akibat hipersekresi dinyatakan teratasi.

5.2 Saran

a. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mempertahankan dan meningkatkan kembali alternatif intervensi seperti melatih pasien batuk efektif untuk menangani pasien dengan Bronkopneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

b. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkan menyediakan fasilitas dan alat monitor respirasi supaya perawat bisa lebih cepat mengkaji respirasi pasien tanpa alat bantu oksigen.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan disarankan agar dapat meningkatkan ketersediaan sumber referensi terkini, khususnya buku buku dan jurnal ilmiah yang berkaitan dengan bronkopneumonia serta intervensi keperawatan yang berkaitan dengan intervensi bersihan jalan nafas tidak efektif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi metode lain yang dapat menunjang efektifitas pengeluaran sputum dengan cakupan yang lebih luas .