

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Ditemukan dari hasil analisis asuhan keperawatan pada Tn. N dengan diagnosa Stroke Infark Metabolik Ensefalopathy dengan Pneumonia dan AKI di Ruangan ICU Rumah Sakit AL-Islam yaitu :

1. Analisis Asuhan keperawatan terkait Stroke dengan Pneumonia
 - a. Gambaran hasil pengkajian pada tanggal 07 April 2025 klien terdiagnosa Stroke dengan pneumonia dan AKI dan saat dikaji mengalami penurunan kesadaran, GCS 6, kesadaran sopor dan tampak sesak, pola napas 26x/menit dan terdengar suara ronchi dan wheezing di kedua lapang paru. Klien terpasang ETT dan ventilator mode SIMV.
 - b. Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu Tn.N Didapatkan 9 diagnosis keperawatan yaitu : Gangguan ventilasi spontan (D.0004), Penurunan kapasitas adaptif intracranial (D.0066), Defisit nutrisi (D.0019), Hipervolemia (D.0022), Gangguan integritas kulit (D.0192), Risiko ketidakseimbangan elektrolit,(D.0037) Defisit perawatan diri (D.0109), Risiko perfusi renal tidak efektif (D.0016), Risiko infeksi (D.0142)
 - c. Intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI) dan jurnal terkait *close suction*
 - d. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun dan dilaksanakan terapi *close suction* sebanyak 3 kali dalam 3 hari
 - e. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa *close suction* efektif meningkatkan saturasi oksigen dari 94% sampai 99% setelah penggunaan *close suction* dan volume tidal dalam batas normal.

2. Alternatif intervensi yang dilakukan yaitu *close suction* dapat mencegah penularan silang bakteri pada pasien yang terintubasi dan menurunkan infeksi nosocomial.
3. Alternatif pemecahan masalah gangguan ventilasi spontan adalah *Close suction* ini dapat menjaga kebersihan saluran napas dan memenuhi kebutuhan oksigen serta mendukung perkembangan paru-paru pada pasien pneumonia yang memakai ventilator dengan hasil tidal volume yang baik , pada *Close Suction* bisa digunakan untuk satu minggu.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien

Close suction ini dapat membantu dalam meningkatkan saturasi oksigen pasien serta mengurangi kontaminasi dari lingkungan luar . Namun penggunaan close suction yang lama mengakibatkan biaya perawatan menjadi mahal. Oleh karena itu, pentingnya penggunaan *close suction* secara efektif dan maksimal dalam meningkatkan status pernapasan pasien.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian *Close suction* ini hanya studi kasus dengan satu pasien. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat mengambil sampel lebih banyak sehingga penelitian *close suction* ini bisa lebih akurat dan efektif dalam penerapan *close suction*.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan *close suction* ini dapat dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu dilaksanakan tiga kali per hari dengan durasi kurang dari 15 detik dan sesuai dengan SOP yang ada dimana *close suction* ini efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen pasien serta mempertahankan volume tidal dalam batas normal dan menjadi bahan pertimbangan untuk rumah sakit dalam penggunaan *close suction*.