

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada Tn. T dengan bronkhopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan. Kasus pada pasien, diamana dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. T didapatkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 24 Juli 2025, saat dikaji klien Pada saat dijkaiki klien terdapat penggunaan otot bantu pernafasan, terdapat sputum berlebih, pola nafas kusmaul, terdapat suara nafas tambahan yaitu ronchi. Klien terpasang ventilator Fio2 35% PEEP 5 dengan mode ventilator SIMV, terpasang tracheostomi di daerah leher, terpasang NGT dan terpasang Kateter.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian dan data-data temuan dilapangan tersebut penulis mendapatkan 4 masalah keperawatan pada pasien yaitu :

- 1) Gangguan ventilasi spontan b.d kelelahan otot pernapasan d.d Terdapat otot bantu pernafasan, Terdapat retraksi dada, Terpasang ventilator mode SIMV PEEP 5 FiO2 50% , Terpasang ETT 7/21, Tekanan darah : 163/82 mmHg, Respirasi : 32 x/menit, Nadi : 73 x/menit, Suhu : 37,6, SPO2 : 93 (D.0004)

- 2) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih, terdapat suara nafas tambahan ronchi dan wheezing, pola nafas kusmaul, Tekanan darah 163/82 mmHg, Respirasi : 32 x/menit, Nadi : 73 x/menit, Suhu : 37,6, SPO2 : 93, Hasil pemeriksaan thorax AP bronkopneumonia bilateral (D.0001)
- 3) Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d Hipertensi (D.0017)
- 4) Defisit perawatan diri b.d kelemahan d.d klien tidak dapat menuntaskan aktivitas (D. 0109)

3. Intervensi

Dalam perencanaan yang sudah dilakukan pada Tn. T, penulis melakukan tindakan sesuai dengan SIKI, untuk diagnosa pada Tn. T yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, intervensi yang di berikan pada pasien yaitu *closed suction*.

4. Implementasi

Setelah dilakukan intervensi keperawatan *closed suction* 3 hari didapatkan penumpukan sekret menurun dan saturasi oksigen meningkat.

5. Evaluasi

Dapat disimpulkan bahwa pemberian *closed suction* efektif dalam mengurangi sekret dan meningkatkan saturasi oksigen terutama pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

5.2 Saran

1. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep atau praktik pada stase Keperawatan Gawat Darurat dan kritis khususnya asuhan keperawatan pada pasien masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi peserta didik terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan kritis dan gawat darurat di instansi Universitas Bhakti Kencana Bandung.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai penambahan bahan informasi, referensi, dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan terutama pada pasien pemberian close suction terhadap tidal volume pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia yang menggunakan ventilator.