

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Pada bab ini penulis membuat kesimpulan tentang pengelolaan Bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien Ny. S dengan Pneumonia di ruang Alamanda RSUD. Ungaran. Penulis telah melakukan lima proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan.

1. Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada hari Senin, 20 Januari 2020 pukul 08.10 WIB pada pasien Ny. S dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi. Diagnosa ini diambil karena terdapat hasil pengkajian dari data subjektif, pasien mengatakan batuk berdahak, sputum keluar sedikit, dan berwarna kuning. Sedangkan dari hasil pengkajian data objektif, pasien mengatakan sesak nafas ketika batuk, RR: 20x/menit, SPO<sub>2</sub>: 96x/menit, terdapat uara tambahan wheezing, dan terpasang O<sub>2</sub> nassa kanul 3liter/menit.
2. Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas utama adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi.
3. Intervensi keperawatan yang telah disusun oleh penulis untuk mengatasi masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu meliputi monitor pola nafas, monitor bunyi nafas, monitor sputum, posisikan semi fowler, lakukan fisioterapi dada, anjurkan batuk efektif, dan manajemen kesehatan perencanaan pulang.

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. S adalah melakukan fisioterapi dada, menganjurkan untuk batuk efektif, dan manajemen kesehatan perencanaan pulang.
5. Evaluasi keperawatan yang telah dilaksanakan pada pasien Ny. S adalah S: pasien mengatakan dahak sudah bisa keluar, dan sudah tidak sesak nafas. O: pemakaian oksigen dihentikan, RR : 20x/menit, SPO<sub>2</sub> : 98%, sputum yang keluar lumayan banyak, warna kuning, bau khas, suara wheezing masih terdengar. A: masalah Bersihan nafas tidak efektif teratasi sebagian. P: pertahankan intervensi (monitor sputum, ajarkan fisioterapi dada, dan manajemen kesehatan perencanaan pulang).

## **B. Saran**

1. Bagi penulis

Penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangannya, sehingga kritik dan saran sangat diharapkan untuk penulisan karya tulis ilmiah yang lebih baik untuk selanjutnya.

2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memberikan bimbingan klinik yang intensif maupun terarah secara maksimal kepada mahasiswa, sehingga mahasiswa mendapatkan literatur mengenai asuhan keperawatan dengan pneumonia secara maksimal.

3. Bagi institusi rumah sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan oleh institusi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas dari tenaga kesehatan melalui kerja sama dengan tim diruangan, sehingga mampu meningkatkan profesional keperawatan dan institusi rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal

dengan dibuatnya SOP untuk dijadikan acuan dalam melaksanakan perawatan pada pasien khususnya dengan pneumonia.

4. Bagi pasien, keluarga dan masyarakat

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan oleh keluarga dan masyarakat terutama untuk pasien dengan pneumonia, diharapkan agar dapat menjaga dan menciptakan lingkungan yang sehat dan juga bersih supaya terhindar dari penyakit yang menyerang sistem pernafasan seperti pneumonia.