

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Dalam pengelolaan bersihan jalan nafas tidak efektif pada An. M penulis telah melakukan 5 langkah proses keperawatan mulai dari proses pengkajian terhadap pasien, menentukan masalah keperawatan, menyusun atau membuat rencana keperawatan, melakukan implementasi keperawatan, dan evaluasi.

1. Pengkajian pada proses pelaksanaan pengelolaan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada saat proses pengkajian An. M pada tanggal 20 Januari 2020 di ruang Amarilis RSUD Ungaran. Penulis mendapatkan data subyektif ibu pasien mengatakan anaknya demam pada malam hari, disertai dengan batuk ada dahak yang mengganjal dan susah untuk dikeluarkan data obyektif RR: 23x/menit, N:120x/menit dan yang penulis dapatkan ditemukan sputum yang sulit dikeluarkan dan ditemukan bunyi hiperesonan, auskultasi terdengar suara nafas tambahan ronchi.
2. Diagnosa yang muncul adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan masalah prioritas karena berdasarkan karakteristik mayor yaitu penungkapan ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekresi atau obstruksi jalan nafas , batasan karakteristik minor adanya suara nafas tambahan. Dari hasil pengkajian tersebut maka masalah yang diangkat adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
3. Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis adalah memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas), Monitor bunyi nafas tambahan (

misalnya gurgling, mengi, wheezing, ronkhi), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi-fowler atau fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, lakukan inhalasi sederhana, ajarkan batuk efektif.

4. Implementasi yang dilakukan 2 x 24 jam oleh penulis adalah memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, mengajarkan pasien cara batuk efektif, melakukan fisioterapi dada, memberikan terapi inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih dan air hangat.
5. Evaluasi yang diperoleh selama pengelolaan pasien selama dua hari dengan pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien meningkat, pasien sudah lega karena sekret yang tertahan sudah berkurang dan pasien pulang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana tindakan keperawatan.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan dari sumber referensi sebelum mengelola pasien, melakukan pendekatan dengan pasien lebih awal sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien bisa lebih baik

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan perpustakaan mampu menambah koleksi buku keperawatan anak, sehingga dapat dijadikan tambahan dalam referensi maupun sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Tetap memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan optimal sesuai dengan standar dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan bagi pasien anak.

4. Bagi Keluarga

Diharapkan bagi keluarga agar dapat menjaga kebersihan supaya terhindar dari bakteri dan virus, pola kebersihan diri dan keluarga yang kurang bersih dapat mengakibatkan penyakit typhoid. Agar dapat lebih menjaga dan merawat keluarga, serta lingkungan rumah untuk meningkatkan kesehatan keluarga.

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan mampu mengaplikasikan informasi yang diberikan penulis di rumah sakit tentang perawatan pasien dengan typhoid dan dapat lebih waspada terhadap komplikasi typhoid sehingga dapat menekan jumlah penderita typhoid dengan menjaga pola hidup sehat sebagai tindakan pencegahan.