

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Data fokus pada pengkajian Tn. D dengan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu melakukan 5 langkah atau tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, menentukan masalah keperawatan, membuat rencana keperawatan, melakukan implementasi dan yang terakhir melakukan evaluasi.
2. Diagnosa utama pada Tn. D yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Pada pelaksanaan proses pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada saat pengkajian penulis menemukan adanya keluhan sesak napas, batuk dan pusing. Setelah di periksa ada penumpukan sekret di paru-paru sebelah kiri atas dan ada suara tambahan ronchi.
3. Intervensi dilakukan untuk mengelola bersihan jalan napas tidak efektif dengan pedoman SIKI yaitu manajemen jalan napas yang berupa aktivitas monitor pola napas yang diantaranya (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronchi), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi-fowler atau fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, berikan oksigen, anjurkan asupan cairan 2 liter/hari, ajarkan batuk efektif dan kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mokolitik.
4. Implementasi yang dilakukan memonitor pola napas secara komprehensif, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memposisikan pasien semi fowler, menganjurkan pasien minum hangat, melakukan fisioterapi dada,

memberikan oksigen sesuai advis dokter (nasal kanul 3 lpm), menganjurkan asupan cairan 2 liter/hari, mengajarkan teknik batuk efektif dan mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik sesuai advis dokter (ventoline:fulmikot).

5. Evaluasi yang didapatkan selama dua hari yaitu masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien belum teratasi, pasien sudah sedikit lega karena sputum sudah banyak yang keluar dan pasien sudah tidak memakai nasal kanul. Pasien belum di ijin pulang karena masih dalam proses pemulihan dan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana tindakan keperawatan, pertahankan memonitor pola napas pasien dan memonitor sputum pasien.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Dapat memberikan gambaran yang lebih detail dalam menyusun maupun memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan PPOK (penyakit paru obstruksi kronis).

2. Bagi Institusi Pendidikan

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

3. Bagi Institusi Kesehatan

Untuk meningkatkan asuhan keperawatan, diharapkan institusi kesehatan terus dapat mengoptimalkan kualitas maupun kuantitas tenaga pelayanan kesehatan.

4. Bagi Keluarga Pasien dan Masyarakat

Diharapkan bagi keluarga pasien dan masyarakat agar dapat menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga pola hidup agar tidak ada lagi yang terkena PPOK. Agar lebih waspada terhadap komplikasi PPOK sehingga dapat menekan jumlah penderita PPOK dengan menjaga pola hidup sehat dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat.