

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pada studi kasus yang dilakukan oleh peneliti serta pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Tn. K diperoleh data subjektif pasien mengatakan sesak napas (dispnea), pasien mengatakan kesulitan saat berbicara, pasien mnegatkan sesak saat berbaring terlentang (ortopnea). Data objektif yang diperoleh yaitu pasien tampak mengalami batuk tidak efektif, pasien tampak mengalami sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi, pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah 25x/menit (takipnea) dan pola napas pasien tampak berubah (cepat dan dangkal).
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan analisis data dan analisis masalah yang dilakukan pada Tn. K yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas (dispnea), pasien mengatakan kesulitan saat berbicara, pasien mengatakan sesak saat berbaring terlentang (ortopnea), pasien tampak mengalami batuk tidak efektif, pasien tampak mengalami sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi, pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah 25x/menit (takipnea) dan pola napas pasien tampak berubah (cepat dan dangkal).

3. Perencanaan keperawatan dari laporan kasus ini didapatkan dari hasil diagnosis keperawatan mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia dengan label bersihan jalan napas dan pada standar intervensi keperawatan Indonesia dengan intervensi utama yaitu latihan batuk efektif, manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi serta intervensi pendukung yaitu pemberian obat inhalasi (nebulizer).
4. Implementasi keperawatan yang diberikan pada Tn. K sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun yaitu selama 3 x 24 jam. Terdapat total intervensi sebanyak 56 tindakan. Dari total intervensi sebanyak 56 tindakan, hanya 49 yang dapat diimplementasikan, dan 7 yang tidak dapat diimplementasikan karena disesuaikan dengan kondisi pasien.
5. Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. K dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia selama 3 x 24 jam yaitu bersihan jalan napas meningkat dibuktikan dengan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara napas tambahan yaitu ronchi menurun, sesak napas (dyspnea) menurun, sulit bicara menurun, sesak saat berbaring terlentang (orthopnea) menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik (19x/menit), pola napas membaik. Berdasarkan hasil tersebut, masalah bersihan jalan napas tidak efektif dinyatakan teratasi, sehingga intervensi dihentikan dan dilanjutkan dengan mempertahankan kondisi pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan, penulis dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi manajemen rumah sakit

Diharapkan manajemen rumah sakit daerah Klungkung dapat memberikan kontribusi nyata dalam mengevaluasi dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui penyediaan sarana yang memadai di ruang perawatan.

2. Bagi perawat pelaksana

Diharapkan perawat pelaksana dapat terus meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan menerapkan intervensi berbasis bukti (*evidence-based practice*), seperti latihan batuk efektif dan secara optimal untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya serta dapat dikembangkan lebih lanjut berdasarkan teori keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami pneumonia.