

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB IV tentang perbandingan antara partisipan 1 dan partisipan 2, antara teori dan kasus nyata pada partisipan 1 dan partisipan 2 dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Peneliti melakukan pengkajian secara subjektif pada pasien pneumonia didapatkan hasil klien mengeluh sesak napas dan batuk berdahak sedangkan secara objektif didapatkan frekuensi napas meningkat, terdapat suara napas tambahan, peningkatan sekresi yang tertahan.
2. Diagnosis keperawatan pada kedua partisipan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan pasien mengeluh sesak, frekuensi napas meningkat dan peningkatan produksi sputum, dan terdapat suara napas tambahan yaitu ronkhi.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada partisipan 1 dan partisipan 2 tidak ada perbedaan yaitu observasi pola napas, observasi bunyi napas tambahan, observasi sputum, berikan oksigen jika perlu, lakukan fisioterapi dada, lakukan prosedur batuk efektif, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan napas dalam dan batuk efektif, kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran.
4. Implementasi keperawatan pada kedua partisipan yang sudah dilakukan yaitu mengobservasi ttv dan bunyi napas tambahan mengatur posisi klien semifowler atau fowler, menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada, melakukan prosedur fisioterapi dada, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, melakukan

prosedur batuk efektif, membuang sekret pada tempat seputum, menganjurkan klien untuk melakukan batuk efektif jika terasa banyak sekret implementasi ini dilakukan selama 3 hari

5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam pada kedua partisipan dapatkan bahwa partisipan 1 memiliki catatan perkembangan lebih cepat dari partisipan 2. Tetapi masalah bersihan jalan napas pada kedua partisipan masih ada namun secara klinis beberapa kriteria terpenuhi antara lain untuk partisipan 1 mengatakan masih batuk berdahak dan sudah tidak sesak terdapat sekret berwarna yang awalnya kuning encer menjadi bening, frekuensi napas 20x/menit, pola napas membaik, terdapat suara napas ronkhi menurun. Sedangkan partisipan 2 mengatakan sesak sudah menurun dan masih batuk berdahak, terdapat sekret berwarna kuning, frekuensi napas 23x/menit pola napas membaik suara napas ronkhi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Partisipan

Bagi klien diharapkan pasien tetap melakukan batuk efektif sesuai yang diajarkan jika terdapat penumpukan sekret juga patuh untuk minum obat dan dapat memiliki motivasi untuk sembuh sehingga pengobatan yang diberikan dapat maksimal, mengikuti setiap anjuran yang diberikan serta melaporkan kepada perawat setiap perkembangan maupun keluhan yang dialami.

5.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan petugas kesehatan dapat selalu memberikan penanganan dan pelayanan yang optimal guna mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada klien tuberkulosis paru.