

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Ny. M dengan masalah keperawatan gangguan ventilasi spontan. Intervensi pada diagnosis Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah melakukan tindakan *Evidence Based Practice* memberikan oksigen dan memposisikan pasien. Intervensi yang direncanakan berhasil diimplementasikan dalam waktu 60 menit dan menghasilkan evaluasi saturasi nafas pasien meningkat, gelisah menurun, frekuensi nadi dan tekanan darah pasien dalam batas normal, dukungan psikologis pasien meningkat. Dengan ini, tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi keperawatan gangguan ventilasi spontan dapat tercapai.

B. Saran

Telah dilaksanakannya asuhan keperawatan pada pasien Ny. M dengan masalah keperawatan keperawatan gangguan ventilasi spontan yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan keluarga pasien dapat menjadi pendukung yang selalu berada di sisi pasien dalam masa pengobatan, serta dapat memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh. Diharapkan pula pasien dapat menerima dan menjalani semua proses perawatan dan agar pasien atau keluarga dapat berpartisipasi dalam proses perawatan terhadap pasien, serta