

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Ditegakkan tiga diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan utama yaitu Ny.A antara lain, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekreasi Jalan Napas, Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial berhubungan dengan Edema Serebral, Risiko Infeksi ditandai dengan Efek Prosedur Invasif.
- b. Pada masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekreasi Jalan Napas, pasien dilakukan intervensi *Oral Hygiene*. Dengan tujuan mengatasi permasalahan kebersihan mulut pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik. Tindakan ini dilakukan dengan melakukan intervensi oral hygiene menggunakan larutan chlorhexidine 0,2% dengan penilaian skor BOAS.
- c. Penilaian kebersihan mulut dapat dilakukan menggunakan *Beck Oral Assessment Scale* (BOAS) memeriksa kebersihan mulut di lima bagian mulut yaitu bibir, gingival dan oral mukosa, lidah, gigi dan saliva. Skala BOAS diukur dalam likert empat poin. Skala BOAS berkisar dari 5 (tanpa disfungsi) hingga 20 (disfungsi kuat).
- d. Implementasi dilakukan selama 2 kali sehari selama 3 hari dengan hasil evaluasi ditemukan kebersihan mulut meningkat dengan resiko infeksi membaik,

dari disfungsi sedang (skor BOAS 14) menjadi disfungsi ringan (skor BOAS 8) setelah dilakukan *oral hygiene*

- e. Penerapan *oral hygiene* yang diberikan selama 3 hari pada pasien kelolaan dapat meningkatkan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa profesi bidang keperawatan dalam menambah wawasan dan mencari informasi tentang keperawatan dasar.

2. Bagi Perawat

Oral hygiene menggunakan larutan chlorhexidine 0,2% dapat dijadikan sebagai panduan bagi perawat Intensive Care Unit (ICU) dalam memberikan asuhan keperawatan dalam meningkatkan kesehatan mulut pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik dan menerapkan pengkajian menggunakan *Beck Oral Assessment Scale* (BOAS) yang sudah ada dalam *evidence based*. Dan penerapan oral hygiene dapat dilakukan secara terus menerus pada pasien yang terpasang ventilator karena dapat mengurangi VAP, dan di rekomendasikan sebaiknya pada pasien VAP dilaksanakan *oral hygiene* 2x sehari pada waktu pagi dan malam hari.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa mengembangkan hal – hal yang perlu diperhatikan dalam memberi tindakan oral hygiene serta dapat

menuangkan ide analisis lainnya yang dapat melengkapi karya ilmiah dari penulis.

