

BAB VI

PENUTUP

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Ditegakkan empat diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan utama yaitu Tn. I antara lain, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi, stroke, dan resiko cedera ditandai dengan kejang dan penurunan kesadaran.
- b. Pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, pasien dilakukan intervensi oral hygiene menggunakan chlorhexidine 0,2% pada pasien terpasang ventilasi mekanik. Dengan tujuan meminimalisir kejadian *ventilator associated pneumonia* (VAP) di ruang ICU. Tindakan ini dilakukan dengan frekuensi dua kali dalam sehari yaitu pagi dan sore.
- c. Pengukuran VAP dengan menghitung *Clinical Pulmonary Infection Score* (CPIS), dengan 5 indikator yang meliputi suhu, pengkajian terhadap adanya sekret purulen di trakea, oksigenasi foto toraks, dan pemeriksaan leukosit yang masing-masing indicator tersebut memiliki rentang skor 0 hingga 2.
- d. Hasil nilai CPIS pada pelaksanaan oral hygiene menggunakan chlorhexidine yang dilakukan selama 72 jam (3 hari), didapatkan hasil skor CPIS <6 yang memiliki arti bahwa kedua pasien baik kelolaan maupun pasien resume yang mendapatkan *oral hygiene* menggunakan chlorhexidine tidak mengalami VAP akibat pemasangan ventilasi mekanik.

VI.2 Saran

VI.2.1 Bagi Pelayanan

Disarankan *oral hygiene* menggunakan chlorhexidine 0,2% dapat diterapkan oleh tenaga keperawatan sebagai intervensi mandiri dilapangan dalam menangani pasien yang terpasang ventilasi mekanik.

VI.2.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Disarankan untuk mengembangkan terapi-terapi non-farmakologi lainnya yang dapat digunakan sebagai intervensi mandiri bagi profesi keperawatan.