

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

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

1. Pengkajian keperawatan pada Ny.A yang menderita pneumonia dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Didapatkan pasien mengalami batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, wheezing, dispnea, gelisah, frekuensi napas berubah (28x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal). Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV yaitu TD : 130/85 mmHg, S : 36,2⁰C, N : 84x/menit, dan SPO2 : 96% dengan oksigen nasal canul 4 lt/menit
2. Diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan pada Ny.A dengan pneumonia yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, wheezing, dispnea, gelisah, frekuensi napas berubah, pola napas berubah
3. Intervensi keperawatan yang dirancang pada pasien kelolaan yaitu Ny.A dengan pneumonia yaitu intervensi manajemen jalan napas, latihan batuk efektif dan pemantauan serta intervensi inovasi yang diberikan yaitu *diaphragmatic breathing exercise* dalam membantu meningkatkan bersihan jalan napas pasien.
4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.A dengan pneumonia selama 3x24 jam dengan pemberian terapi *diaphragmatic breathing exercise* sebanyak 2x/hari selain itu melakukan tindakan-tindakan yang sudah di rancang

sesuai dengan tindakan yang ada pada ketiga intervensi utama serta pemberian nebulizer lasal com dan Pulmicort @8 jam pada pasien.

5. Evaluasi keperawatan yang didapatkan setelah diberikan terapi keperawatan selama 3x24 jam dengan pemberian terapi *diaphragmatic breathing exercise* sebanyak 2x per hari yaitu pasien mengatakan dispnea menurun, produksi sputum menurun, pasien tampak sudah mampu batuk secara efektif, wheezing menurun, gelisah pasien menurun, frekuensi napas membaik (18x/menit), pola napas membaik. Didapatkan hasil TTV TD : 124/82 mmHg, N : 78x/menit, SPO2 : 99% (room air), S : 36,8x/menit

B. Saran

Berdasarkan hasil intervensi keperawatan yang dilakukan dan pembahasan, adapun saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut :

1. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan mampu memberikan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan mengenai Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise*

2. Bagi perawat

Disarankan untuk perawat pelaksana selain memberikan tindakan farmakologis dapat juga memberikan edukasi mengenai tindakan non farmakologis yaitu terapi *diaphragmatic breathing exercise*.

3. Bagi rumah sakit

Diharapkan mampu menjadikan tindakan intervensi alternatif untuk mengurangi keluhan dispnea dan membantu meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia.

4. Bagi pasien

Diharapkan bagi penderita pneumonia yang telah dijadikan responden dalam penelitian ini dapat melakukan terapi *diaphragmatic breathing exercise* secara mandiri dirumah, dengan melakukan pengaturan napas yang dapat dilakukan sebanyak 2-3x/hari dengan durasi 10-15 menit. Sehingga terapi ini dapat membantu meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif dan membantu mengurangi keluhan dispnea pada pasien.