

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan uraian dan hasil pembahasan, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian pada pasien kelolaan dengan diagnosa medis Penyakit Pneumonia, didapatkan data mayor pasien mengeluh sesak napas (dispnea), batuk berdahak namun dahak sulit dikeluarkan, pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk dan mengeluarkan dahak, sputum berlebih pada jalan napas, terdapat suara napas tambahan yaitu wheezing dan ronchi dan data minor yaitu dyspnea, tampak perubahan pada pola napas dan frekuensi napas pasien, tampak gelisah dan sulit bicara.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn.S yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan masih sesak, sulit melakukan batuk seperti ada dahak, pasien tampak batuk tidak efektif, dispnea, sputum berlebih, terdengar bunyi napas tambahan wheezing (+) ronchi (+), frekuensi napas berubah 26 x/menit, tampak lemas, gelisah dan sulit bicara.
3. Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn.S dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu didapatkan bahwa pasien Tn.S yang telah dilakukan implementasi Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT) dan batuk efektif mengalami peningkatan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun,

dispnea menurun, gelisah menurun, ulit bicara menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik.

4. Implementasi Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT) dan batuk efektif dilakukan pada pasien Tn.S, teknik ACBT dilakukan selama 15-30 menit dan batuk efektif 20 menit. Implementasi latihan batuk efektif yang telah diberikan terdiri dari mengidentifikasi kemampuan batuk, mengatur posisi semi fowler, membuang sekret pada tempat sputum, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga, melaksanakan kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran.
5. Evaluasi keperawatan dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada pasien mengeluh sesak napas dan dahak sulit dikeluarkan namun setelah diberikan terapi active cycle of breathing technique (ACBT) dan batuk efektif hasilnya yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik, gelisah menurun, wheezing menurun, ronchi menurun. Assesment masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, semua tujuan tercapai. Terapi active cycle of breathing technique (ACBT) dan batuk efektif yang dilakukan secara rutin akan memberikan hasil yang signifikan sehingga pasien yang mendapatkan intervensi active

cycle of breathing technique (ACBT) dan batuk efektif akan merasa lebih rileks, sesak berkurang dan mampu mengeluarkan sputum dengan efektif.

6. Hasil inovasi terapi nonfarmakologi dengan terapi active cycle of breathing technique (ACBT) dan batuk efektif menyatakan bahwa pemberian intervensi tersebut mampu membantu pengeluaran sputum, menurunkan sesak napas, dan mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Tindakan active cycle of breathing technique (ACBT) dan batuk efektif dilakukan secara rutin agar intervensi ini menjadi lebih efektif dan signifikan dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

## **B. SARAN**

### **1. Bagi pelayanan Kesehatan**

Bagi perawat ruangan diharapkan mampu menerapkan tindakan diatas sebagai tindakan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia.

### **2. Bagi institusi Pendidikan**

Diharapkan kepada institusi pendidikan memberikan kesempatan peserta didik dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan mengenai active cycle of breathing technique (ACBT) dan batuk efektif sehingga dapat menambah wawasan mengenai penatalaksanaan gangguan pernapasan khususnya pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

### **3. Bagi penulis selanjutnya**

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sebagai sumber atau acuan yang dapat dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia.