

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

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

1. Hasil pengkajian pada kasus Ny.N diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif tanda dan gejalanya yang ditemukan yaitu pasien mengatakan sesak napas (dispnea), pasien tampak belum mampu untuk melakukan batuk efektif, tidak mampu batuk tampak sputum berlebih), tampak gelisah dan terdapat suara napas wheezing dan ronkhi saat mengambil napas, frekuensi napas pasien 28x/ menit, pola napas berubah (cepat dan dangkal).
2. Diagnosis keperawatan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan yang kemudian dianalisis atau dirumuskan menjadi diagnosis keperawatan pada Ny.N yang menggunakan komponen P-E-S yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas (dispnea), pasien tampak belum mampu untuk melakukan batuk efektif, tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdengar suara napas wheezing dan ronkhi , pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien 28x/ menit, pola napas berubah (cepat dan dangkal).
3. Perencanaan yang disusun sesuai dengan luaran yang ditetapkan pasien kelolaan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan harapan bersihan jalan napas meningkat menggunakan 7 kriteria hasil dari luaran. Intervensi yang diberikan meliputi intervensi utama manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif serta pemberian intervensi kombinasi *diaphragmatic breathing exercise*

dan *pursed lip breathing* selama 3x 24 jam yang dilakukan pada pagi dan sore hari.

4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.N adalah manajemen jalan napas 8 tindakan, latihan batuk efektif 11 tindakan dan pemberian terapi inovasi Kombinasi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dan *Pursed Lip Breathing*.
5. Evaluasi pada kasus kelolaan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan selama dilakukan intervensi 3x24 jam. Adapun tujuan dicapainya bersihan jalan napas tidak efektif yaitu pasien mampu batuk efektif, produksi sputum menurun, tidak terdapat suara napas tambahan, wheezing (-), ronchi (-), dispnea menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik (20x/menit), pola napas membaik.

## **B. Saran**

1. Bagi manager keperawatan

Di harapkan hasil studi kasus ini dijadikan dasar Menyusun SAK/SOP terkait intervensi kombinasi *diaphragmatic breathing exercise* dan *pursed lip breathing*.

2. Bagi perawat pelaksana

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK di ruang rawat inap.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tindakan kombinasi

*diaphragmatic breathing exercise* dan *pursed lip breathing* pada pasien PPOK.

#### 4. Peneliti

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan data dasar penelitian selanjutnya serta dapat dikembangkan menjadi asuhan keperawatan yang lebih komprehensif yang tidak hanya memfokuskan aplikasi terapi farmakologis tetapi juga non farmakologis salah satunya kombinasi *diaphragmatic breathing exercise* dan *pursed lip breathing* untuk mengatasi masalah berisihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK.