

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Rsd Mangusada” dapat dirumuskan kesimpulan yaitu:

Pengkajian dilakukan pada tanggal 2 April 2025 dan ditemukan bahwa tanda dan gejala yang ada dalam konsep teori didapatkan 3 tanda mayor dan 4 tanda minor dalam kasus yang diidentifikasi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tanda dan gejala yang timbul harus disesuaikan dengan data yang mendukung dan kondisi pasien.

Dalam mengidentifikasi diagnosis keperawatan, berdasarkan datapengkajian yang dilakukan, tanda dan gejala yang muncul pada Ny.S berdasarkan pengkajian tersebut dapat dirumuskan 1 masalah keperawatan yang dialami pasien Ny.S yaitu satu diagnosis keperawatan yang mengarah pada beberapa indikator bersihan jalan nafas tidak efektif yang tercantum dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Oleh sebab itu diagnosis yang diidentifikasi pada Ny.S adalah bersihan jalan nafas tidak efektif

Perencanaan keperawatan disusun menggunakan SLKI dan SIKI. SLKI yang digunakan yaitu bersihan jalan nafas dengan ekspektasi meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum meningkat, ronkhi menurun, dispnea menurun, gelisah menurun serta frekuensi nafas membaik dan

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu Latihan batuk efektif, manajemen jalan nafas dan pemantauan respirasi. Untuk intervensi yang digunakan pada pengambilan kasus ini yaitu : mengidentifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas, monitor pola nafas, monitor jalan nafas serta monitor sputum, monitor frekuensi, irama, kedalaman dan Upaya nafas, monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, monitor adanya sumbatan jalan nafas, monitor, monitor saturasi oksigen, auskultasi bunyi nafas, atur pasien semi fowler, berikan minum air hangat, pasang pernak dan bengkak di pangkuan pasien dan buang sekret pada tempat sputum dan berikan fisioterapi dada serta jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif dan anjurkan minum 2000 ml/hari serta kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran. Terapi ini dilakukan secara bertahap selama 15-20 menit selama 3x6 jam. Setelah tahap selesai dilakukan evaluasi 1 jam berikutnya.

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya dengan tahap yaitu Latihan batuk efektif, manajemen jalan nafas dan pemantauan respirasi serta intervensi pendukung yaitu edukasi fisioterapi dada

Evaluasi yang didapatkan dari penelitian ini yaitu S : Pasien mengatakan dispnea menurun, pasien mengatakan gelisah menurun, O : Batuk efektif meningkat, Produksi sputum menurun, Ronchi menurun, Frekuensi nafas membaik, Pola nafas membaik, A : Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi, P : Memberikan edukasi tentang fisioterapi dada yang bisa dilakukan di rumah dan Menganjurkan untuk minum air 2000 ml per hari

## **B. Saran**

Berdasarkan uraian yang disampaikan, penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi kepala ruangan

Diharapkan dengan adanya hasil karya tulis ilmiah ini, pihak kepala ruangan (karu) dapat menjadikannya sebagai refrensi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien guna meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit

2. Bagi perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dijadikan sebagai acuan oleh perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan dan edukasi melalui Teknik batuk efektif pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK.

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dijadikan sebagai acuan dan referensi bagi penelitian selanjutnya sehingga penelitian asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK dengan Teknik batuk efektif dapat dikembangkan.