

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dan pembahasan pada Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026", maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada Ny. S yang dilakukan pada tanggal 13 Februari 2026 diperoleh data subjektif pasien mengeluh sesak napas, batuk dengan sputum sulit dikeluarkan, serta merasa tidak nyaman. Data objektif menunjukkan frekuensi napas meningkat yaitu 22x/menit, pola napas cepat dan dangkal, terdengar suara napas tambahan berupa ronki basah, sputum berlebih, serta pasien tampak gelisah. Data tersebut menunjukkan adanya gangguan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum sulit dikeluarkan, sesak napas, frekuensi napas meningkat 22x/menit, pola napas cepat dangkal, adanya ronki, serta pasien tampak gelisah. Diagnosis ditegakkan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan terpenuhinya tanda dan gejala mayor dan minor.
3. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosis yang ditegakkan dengan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi yang direncanakan meliputi latihan batuk efektif dengan teknik napas dalam dan

batuk terkontrol untuk membantu pengeluaran sekret, manajemen jalan napas dengan memposisikan pasien semi fowler guna meningkatkan ekspansi paru serta menganjurkan peningkatan asupan cairan untuk membantu pengenceran sekret, serta pemantauan respirasi dengan mengobservasi frekuensi, irama, kedalaman, pola napas, dan produksi sputum secara berkala. Luaran yang diharapkan adalah peningkatan kebersihan jalan napas dengan kriteria hasil batuk menjadi efektif, sputum lebih mudah dikeluarkan dan produksinya menurun, ronki berkurang, sesak napas menurun, serta frekuensi dan pola napas membaik.

4. Implementasi keperawatan pada Ny. S dilakukan selama 3×24 jam pada tanggal 13-16 Februari 2026 di Ruang Legong B RSD Mangusada sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Tindakan yang diberikan meliputi pemberian edukasi dan pembimbingan kepada pasien dalam melakukan teknik napas dalam dan batuk efektif untuk membantu pengeluaran sekret, memposisikan pasien dalam posisi semi fowler untuk meningkatkan ekspansi paru, menganjurkan peningkatan asupan cairan guna membantu pengenceran sekret, serta melakukan pemantauan secara berkala terhadap frekuensi, irama, kedalaman napas, serta jumlah dan karakteristik sputum, serta kolaborasi pemberian obat-obatan sesuai program medis. Seluruh tindakan keperawatan dilaksanakan secara konsisten sesuai standar intervensi keperawatan.
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi Ny. S. Pasien mengatakan sesak napas berkurang, batuk berkurang, dan dahak hampir tidak ada. Secara objektif, pasien tampak bernapas normal, batuk minimal, sputum menurun, dan tidak terdengar ronki. Dengan demikian, dapat disimpulkan

bahwa masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. S teratasi.

6. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3×24 jam, diperoleh hasil evaluasi yaitu S (*Subjective*) pasien menyatakan bahwa sesak napas yang dirasakan sudah berkurang, batuk berkurang, dan dahak hampir tidak ada. O (*Objective*) secara objektif tampak frekuensi napas menurun 20x/menit dan pola napas lebih teratur, suara napas tambahan berupa ronki berkurang, serta produksi sputum menurun dan pasien tampak lebih tenang serta tidak gelisah. A (*Assessment*) berdasarkan data tersebut dapat dinilai bahwa masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. S telah teratasi. P (*Planning*) perencanaan selanjutnya adalah mempertahankan kondisi yang telah membaik dengan menganjurkan pasien untuk tetap melakukan teknik batuk efektif, menjaga kecukupan cairan, serta melakukan kontrol lanjutan sesuai program terapi.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan seperti pneumonia.

2. Bagi perawat

Perawat diharapkan dapat menerapkan dan mengembangkan intervensi latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, serta edukasi kesehatan secara

optimal dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia.

3. Bagi penulis selanjutnya

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia dengan pengembangan intervensi keperawatan yang lebih inovatif.