

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari hasil pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada Tn.M diperoleh data subjektif yaitu pasien mengatakan merasa sesak, kesulitan saat berbicara, merasa sesak saat berbaring. Data objektif menunjukkan pasien mengalami batuk tetapi tidak mampu mengeluarkan dahaknya, sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi napas meningkat (25x/menit), serta pola napas cepat dan dangkal. Data tersebut telah memenuhi tanda dan gejala mayor dan minor pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada Tn.M yaitu pasien tampak batuk tetapi tidak mampu mengeluarkan dahaknya, adanya sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, merasa sesak, merasa kesulitan saat berbicara, merasa sesak pada saat berbaring, tampak gelisah, frekuensi napas meningkat (25x/menit), pola napas cepat dan dangkal.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang disusun mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan luaran bersihan jalan napas meningkat serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi yang direncanakan

meliputi latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, pemantauan respirasi sebagai intervensi utama, serta fisioterapi dada sebagai intervensi pendukung.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan pada Tn.M sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun yaitu selama 3 x 24 jam. Terdapat total intervensi sebanyak 56 tindakan. Dari total intervensi sebanyak 56 tindakan, hanya 47 yang dapat diimplementasikan, dan 9 yang tidak dapat diimplementasikan karena disesuaikan dengan kondisi pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Data subjektif yaitu pasien mengatakan sesak napas yang dirasakan berkurang, tidak kesulitan saat berbicara, tidak sesak saat berbaring. Data objektif menunjukkan batuk efektif meningkat (pasien sudah mampu mengeluarkan dahak saat batuk dan dahak yang dikeluarkan bertekstur kental dan berwarna putih kekuningan), produksi sputum menurun (dahak berkurang), suara napas tambahan ronkhi menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik (20x/menit), serta pola napas membaik. Berdasarkan hasil tersebut, masalah bersihan jalan napas tidak efektif dinyatakan teratasi, sehingga intervensi dihentikan dan dilanjutkan dengan mempertahankan kondisi pasien.

B. Saran

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam penanganan pasien

dengan PPOK. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat melengkapi sarana dan prasarana yang mendukung tindakan keperawatan respirasi secara optimal. Upaya promotif juga perlu ditingkatkan melalui penyediaan informasi kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat, seperti penyebaran *leaflet*, pamflet, maupun pemanfaatan platform digital seperti *website* resmi rumah sakit. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan penatalaksanaan penyakit pernapasan, seperti PPOK.

2. Bagi Perawat Pelaksana

Perawat diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan menerapkan intervensi berbasis eviden, seperti latihan batuk efektif dan secara optimal dalam menangani pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Selain itu, perawat juga diharapkan mampu memberikan edukasi kesehatan secara berkelanjutan kepada pasien dan keluarga terkait perawatan mandiri di rumah.