

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn. S dengan Pneumonia di Ruang Takmung RSUD Klungkung dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan pengkajian Tn.S dengan diagnose medis pneumonia ditemukan keluhan pada pasien yaitu pasien mengatakan merasa sesak napas (*dispnea*) dan sesak bertambah saat posisi tidur terlentang (*ortopnea*), pasien mengeluh batuk terus-menerus disertai dahak sulit dikeluarkan dan terasa menumpuk di tenggorokkan, pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak yang keluar sedikit, pemeriksaan fisik auskultasi ditemukan suara napas tambahan ronki, frekuensi napas pasien berubah (RR 25x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal), serta pasien tampak gelisah.
2. Diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan dari hasil pengkajian dan analisis data dan masalah yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa sesak napas (*dispnea*) dan sesak bertambah saat posisi tidur terlentang (*ortopnea*), pasien mengeluh batuk terus-menerus disertai dahak sulit dikeluarkan dan terasa menumpuk di tenggorokkan, pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak yang keluar sedikit, pemeriksaan fisik auskultasi ditemukan suara napas tambahan ronki, frekuensi napas pasien berubah (RR 25x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal), serta pasien tampak gelisah.

3. Rencana keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami Tn.S dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun SIKI yang digunakan yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, pemantauan respirasi dan intervensi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) bersihan jalan napas meningkat seperti batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronchi menurun, dispnea menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik.
4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, pemantauan respirasi, edukasi fisioterapi dada dan terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).
5. Hasil evaluasi keperawatan Tn. S setelah dilakukan implementasi 3x24 jam yaitu bersihan jalan napas meningkat dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak sesak, batuk masih ada namun berkurang, serta dahak lebih mudah dikeluarkan. Data objektif menunjukkan *dispnea* dan *ortopnea* menurun, frekuensi napas membaik menjadi 16x/menit, saturasi oksigen 98% tanpa bantuan oksigen, suara napas tambahan ronchi menurun, sputum sedikit dengan warna kekuningan dan konsistensi agak kental, pasien tampak lebih nyaman dan tidak gelisah, kemampuan batuk efektif meningkat, serta produksi sputum menurun.
6. Intervensi inovasi pemberian terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) meliputi *breathing control*, *deep breathing*, dan *forced expiratory*

technique (huffing) yang diakhiri batuk efektif. Tindakan ini dapat membantu melonggarkan sekret yang menempel di dinding bronkus, memfasilitasi perpindahan sekret ke saluran napas yang lebih besar, serta mempermudah pengeluarannya melalui batuk. Selain itu, ACBT juga membantu meningkatkan ekspansi paru, memperbaiki ventilasi, mengurangi obstruksi jalan napas akibat penumpukan sekret, serta pada akhirnya meningkatkan kepatenan jalan napas dan menurunkan gejala seperti sesak napas dan ronki.

B. Saran

1. Bagi perawat Ruang Takmung RSUD Klungkung

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif terapi nonfarmakologi dalam pemberian intervensi inovatif secara mandiri oleh perawat pada pasien pneumonia yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi dalam kegiatan proses pembelajaran khususnya pada mata kuliah keperawatan medical bedah. Selain itu, dapat digunakan contoh penerapan intervensi nonfarmakologi berupa terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, sehingga dapat meningkatkan pemahaman pemberian asuhan keperawatan yang berbasis *evidence based practice*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai pengembangan peneliti selanjutnya, sehingga intervensi nonfarmakologi dalam asuhan keperawatan

dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dapat disempurnakan sesuai dengan hasil penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan