

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Pada studi kasus yang dilakukan oleh peneliti serta pembahasan yang telah dibuat oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan pada An.L yang menderita pneumonia dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Didapatkan pasien mengalami batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, *wheezing*, *dispnea*, gelisah, frekuensi napas berubah (34x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal). Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV yaitu: 36,2°C, N : 100x/menit, RR: 38x/menit dan SpO<sub>2</sub> : 96%
2. Diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan pada An.L. dengan pneumonia yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, *wheezing*, *dispnea*, gelisah, frekuensi napas berubah, pola napas berubah
3. Intervensi keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka bersihan jalan nafas meningkat (L01001) dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, *wheezing* menurun, *Dispnea* menurun, gelisah menurun, frekuensi nafas mambik, serta pola nafas membaik. Pada Standar intervensi keperawatan indonesi (SIKI) di lakukan intervensi utama

menejemen jalan nafas (I.01011) serta intervensi inovasi yaitu pemberian *Diaphragmatic Breathing exercise*

4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan pada An.L dengan pneumonia selama 3x24 jam ditambah pemberian terapi *diaphragmatic breathing exercise* sesuai standar operasional prosedur (SOP ).
5. Evaluasi keperawatan yang didapatkan setelah diberikan terapi keperawatan selama 3x24 jam dengan pemberian terapi *diaphragmatic breathing exercise* sebanyak 2x per hari yaitu pasien mengatakan *dispnea* menurun, produksi sputum menurun, *wheezing* menurun, gelisah pasien menurun, frekuensi napas membaik (22x/menit), pola napas membaik. Didapatkan hasil TTV : RR: 30x/menit, N:100x/menit, SpO<sub>2</sub> : 97% (room air), S : 36,1°C Planning yang diberikan yaitu mempertahankan kondisi pasien.
6. Penatalaksanaa asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan kombinasi terapi *diaphragmatic breathing exercise* yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP ) memperoleh hasil yang baik dan efektif dalam mengatasi sesak pada pasien pneumonia. Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian lain yang menunjukkan pemberian inovasi *diaphragmatic breathing exercise* efektif dilakukan pada anak yang mengalami pneumonia.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil intervensi keperawatan yang dilakukan dan pembahasan, adapun saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut :

1. Bagi institusi pendidikan diharapkan mampu memberikan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan

napas tidak efektif pada pasien pneumonia dengan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise*

2. Bagi perawat disarankan untuk perawat pelaksana selain memberikan tindakan farmakologis dapat juga memberikan edukasi mengenai tindakan non farmakologis yaitu terapi *diaphragmatic breathing exercise*.
3. Bagi rumah sakit diharapkan mampu menjadikan tindakan intervensi alternatif untuk mengurangi keluhan *dispnea* dan membantu meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia.
4. Bagi pasien Diharapkan bagi penderita pneumonia yang telah dijadikan responden dalam penelitian ini dapat melakukan terapi *diaphragmatic breathing exercise* secara mandiri dirumah, dengan melakukan pengaturan napas yang dapat dilakukan sebanyak 2-3x/hari dengan durasi 10-15 menit. sehingga terapi ini dapat membantu meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif dan membantu mengurangi keluhan *dispnea* pada pasien.