

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif telah dilaksanakan sesuai dengan teori, mulai dari tahap pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Berdasarkan hal tersebut, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Tn. S diperoleh data frekuensi napas 26 x/menit, saturasi oksigen 90% dengan bantuan nasal kanul 4 lpm, pola napas yang berubah dan adanya sputum yang berlebih. Pasien juga terlihat sesak dan kurang nyaman saat bernapas.
2. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada Tn. S yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak nafas, pasien mengatakan sesak napas berkurang saat duduk dibandingkan saat berbaring, tampak adanya batuk dan sputum berlebih, terdengar bunyi napas tambahan yaitu *wheezing*, pola napas pasien cepat (takipnea), frekuensi napas tampak berubah dengan RR : 26x/menit.
3. Rencana keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam maka bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik, bunyi napas tambahan (*wheezing*) menurun. Intervensi mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen jalan napas (I.01011) dan

pemantauan respirasi (I.01014) serta intervensi inovasi berupa terapi kombinasi pemberian posisi orthopnea dan *hand held fan therapy*.

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai rencana selama 3 x 24 jam dengan tambahan terapi kombinasi pemberian posisi orthopnea dan *hand held fan therapy* yang diberikan 2–3 kali sehari selama ± 10 menit sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)
5. Evaluasi keperawatan pada Tn. S menunjukkan adanya perbaikan kondisi respirasi yaitu frekuensi napas menurun dari 26x/menit menjadi 20x/menit, irama napas menjadi teratur, tidak adanya produksi sputum berlebih, tidak terdengar suara napas tambahan (*wheezing*) serta saturasi oksigen meningkat dari 90% menjadi 95% dengan penurunan kebutuhan oksigen. *Assessment* menunjukkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. *Planning* yang diberikan yaitu melanjutkan terapi kombinasi pemberian posisi orthopnea dan *hand held fan therapy* serta pemantauan status respirasi secara berkala.
6. Pelaksanaan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dikombinasikan dengan terapi kombinasi pemberian posisi orthopnea dan *hand held fan therapy* sesuai SOP menunjukkan hasil yang efektif dalam meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi pada pasien dengan PPOK. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa kombinasi pemberian posisi orthopnea dan *hand held fan therapy*, efektif dalam meningkatkan ekspansi paru dan menurunkan beban kerja pernapasan pada pasien dengan gangguan respirasi kronis serta mampu menurunkan persepsi sesak napas secara signifikan melalui stimulasi saraf trigeminal di wajah.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengoptimalkan pemberian intervensi non-farmakologis seperti terapi kombinasi pemberian posisi orthopnea dan *hand held fan therapy* sebagai terapi tambahan dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK. Selain itu, perlu dilakukan penerapan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) agar hasil asuhan keperawatan lebih optimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan terapi inovasi nonfarmakologis pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan. Selain itu, dapat dijadikan bahan pembelajaran dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan terapi kombinasi pemberian posisi orthopnea dan *hand held fan therapy* dengan desain penelitian yang lebih luas, jumlah sampel yang lebih besar, serta mengombinasikan dengan intervensi lain untuk memperoleh hasil yang lebih optimal dan generalisasi yang lebih baik.