

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian dan hasil pembahasan, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosa medis pneumonia didapatkan data bahwa pasien mengeluh sesak napas (dispnea), pasien tampak batuk tidak efektif dan tidak mampu batuk untuk mengeluarkan dahak/sputum, tampak sputum berlebih pada jalan napas pasien, pemeriksaan auskultasi bunyi napas terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi kering saat inspirasi dan ekspirasi, pasien tampak gelisah, tampak perubahan pada pola napas dan frekuensi napas pasien.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada kedua pasien kelolaan adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan oleh benda asing dalam jalan napas, sehingga dapat dirumuskan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan napas.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua pasien kelolaan adalah intervensi utama pada bersihan jalan napas tidak efektif diantaranya latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi dan intervensi tambahan yaitu inovasi pemberian tindakan teknik pursed lips breathing.
4. Implementasi latihan batuk efektif yang telah dilakukan terdiri dari mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, mengatur posisi semifowler atau fowler, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, melakukan

tindakan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran. Kemudian untuk implementasi manajemen jalan napas diantaranya memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memberikan minum hangat, memberikan oksigen dan untuk pemantauan respirasi yaitu memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas, memonitor pola napas, memonitor kemampuan batuk efektif, menguskultasi bunyi napas, memonitor saturasi oksigen, meonitor nilai AGD, dan memonitor hasil x-ray toraks.

5. Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien 1 Ny. N dan pasien 2 Ny. S yaitu pasien masih mengeluh sesak napas (dispnea) namun setelah diberikan tindakan *pursed lips breathing*, pasien merasakan pernapasannya menjadi lebih lega dan dahak pasien mampu dikeluarkan meskipun sedikit. Assesment masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, teratasi sebagian. Meski demikian intervensi tetap dilanjutkan dengan tujuan mempertahankan kondisi yang sudah baik, bahkan kualitas kesehatan semakin lebih baik diantaranya.
6. Setelah pasien diberikan *pursed lips breathing* maka inspirasi akan menjadi adekuat, volume, tekanan alveoli, serta aliran udara pun meningkat saat inspirasi. Hal tersebut dapat membuat silia-silia saluran pernapasan menjadi bergerak untuk mengeluarkan benda asing yang ada di dalamnya termasuk sputum atau dahak sehingga pada akhirnya dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap perubahan status oksigenasi.

B. Saran

1. Bagi fasilitas kesehatan

Diharapkan pihak dari fasilitas kesehatan dapat menerapkan standar operasional prosedur (SOP) tentang *pursed lips breathing* sesuai dengan panduan untuk mengatasi pasien-pasien yang memiliki masalah bersihan jalan napas tidak efektif

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan agar pasien dan keluarga mampu menerapkan teknik *pursed lips breathing* sebagai alternatif apabila memiliki gangguan pernapasan sehingga bisa meminimalisir risiko maupun komplikasi yang mungkin terjadi apabila gangguan pernapasan tidak ditangani.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar dapat memberikan kesempatan kepada peserta didiknya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan mengenai *pursed lips breathing* sehingga bisa dapat menambah dan meningkatkan wawasan tentang penatalaksanaan gangguan pernapasan.