

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan dari pemaparan dan hasil pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada pasien Ny. S dengan diagnosis medis Penumonia + Hipertensi mengatakan merasa sesak napas dan dadanya terasa berat saat bernapas, pasien mengatakan sering batuk-batuk semenjak dipindahkan ke ruang rawat inap dan sulit mengeluarkan dahak, sering terbangun di malam hari karena batuk, tampak gelisah. Pola pernapasan pasien tampak cepat dan dangkal, pasien tampak lemas, dan tidak bisa batuk secara efektif. Kesadaran Compos mentis, Suhu : 36°C, Pernapasan : 31 x/menit, Nadi : 73 x/menit, Tekanan Darah : 110/60 mmHg, SpO₂ : 95 %, dada simetris, suara napas ronkhi, batuk (+), sekret (+), warna sputum putih kekuningan, jumlah 2 ml saat pengkajian, akral teraba hangat, *Capillary Refill Time* < 3 detik, leukosit 23.60 ribu/uL. Tanda dan gejala mayor yang muncul pada pasien sebanyak 83,3 %.
2. Diagnosis keperawatan pada pasien Ny. S adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa sesak napas dan dadanya terasa berat saat bernapas, pasien mengatakan sering batuk-batuk dan sulit mengeluarkan dahak, pasien tampak lemas dan gelisah, pasien tampak tidak bisa batuk secara efektif, ada suara napas tambahan ronkhi, adanya sputum berlebih, tampak pola pernapasan

pasien cepat dan dangkal (takipnea) dengan frekuensi pernapasan pasien 31 x/menit.

3. Rencana keperawatan yang mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil, yaitu : batuk efektif meningkat, dispnea menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik, dan pola napas membaik. Intervensi keperawatan yang diambil dari standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu : manajemen jalan napas, pemantauan respirasi ditambah dengan intervensi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).
4. Implementasi keperawatan yang diberikan kepada pasien Ny.S berdasarkan perencanaan yang sudah dibuat sebelumnya dilakukan selama 3 x 24 jam yang dimulai pada hari Rabu. 30 Maret 2022 sampai dengan 1 April 2022. Implementasi yang diberikan adalah manajemen jalan napas, pemantauan respirasi ditambah dengan intervensi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT). Implementasi yang dilakukan kepada Ny. S adalah sebanyak 73,3 %.
5. Setelah selesai memberikan intervensi selama 3 x 24 jam kepada pasien Ny. S, didapatkan data subjektif pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang dari sebelumnya dan merasa lega karena dapat mengeluarkan dahak yang tertahan. Pasien mengatakan dadanya sudah tidak merasa berat saat bernapas. Data objektif yang didapatkan pasien tampak bisa melakukan batuk secara efektif, tidak gelisah, sputum yang berhasil dikeluarkan pada hari ketiga pemberian latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebesar 6 ml, dengan konsistensi kental, warna putih kekuningan dan bau khas sputum, pola

pernapasan tampak sudah membaik dari sebelumnya, tidak ada pernapasan cuping hidung dan retraksi dinding dada. Hasil pemeriksaan didapatkan : terdengar suara napas tambahan ronkhi menurun, frekuensi pernapasan 18 x/menit, SpO₂ 97 %.

6. Intervensi inovasi atau terpilih dengan konsep *evidence based practice* pada pasien kelolaan dengan pemberian latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT), yang sebelumnya pasien Ny. S mengeluh merasa sesak napas dan adanya terasa berat saat bernapas, sering batuk-batuk, dan sulit mengeluarkan dahak. Setelah pemberian latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT), pasien Ny.S mengatakan sesaknya sudah berkurang dari sebelumnya dan merasa lega karena dapat mengeluarkan dahak yang tertahan, adanya sudah tidak merasa berat saat bernapas, suara ronkhi mulai menurun, pola pernapasan sudah mulai membaik. Latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) membantu membersihkan jalan napas, mengeluarkan sputum, dan frekuensi pernapasan perlahan kembali normal.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan dan latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

2. Bagi pasien

Diharapkan memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit pneumonia dengan

bersihan jalan napas tidak efektif dan dapat menerapkan latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebagai alternatif dalam mengatasi gangguan pernapasan secara mandiri.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang tentang asuhan keperawatan pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.