

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An. R dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian keperawatan menunjukkan data subjektif yang diperoleh dari ayah pasien yang mengatakan bahwa pasien mengalami batuk berdahak selama 1 minggu batuk memberat sejak 3 hari yang lalu dan sesak sejak kemarin. Data objektif yang ditemukan yaitu pasien tampak gelisah, sesak napas, sulit batuk seperti ada dahak yang sulit dikeluarkan, terdapat suara napas tambahan seperti ronkhi, terdapat sputum berlebih, frekuensi napas berubah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah: 120/60 mmHg RR 35x/menit, nadi 99x/menit, suhu 36,9°C, dan SpO<sub>2</sub> 93%.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, dibuktikan dengan pasien tampak gelisah, mengalami sesak napas, sulit batuk seperti terdapat dahak yang sulit dikeluarkan, terdengar suara napas tambahan berupa ronkhi, terdapat sputum berlebih, serta perubahan frekuensi napas.
3. Rencana keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronkhi menurun, dispnea menurun, ortopnea menurun, gelisah menurun, dan frekuensi napas membaik. Serta mengacu Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu latihan batuk efektif dan manajemen jalan napas serta

intervensi pendukung yaitu pemberian obat inhalasi yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

4. Implementasi keperawatan yang diberikan kepada An. R dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan yaitu memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan, memonitor adanya retensi sputum, serta memberikan posisi semi-Fowler untuk meningkatkan ekspansi paru. Selain itu, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif serta mengajarkan teknik batuk efektif yaitu menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan 2 detik, kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, diulang 3 kali dan dilanjutkan dengan batuk kuat. Pasien juga dianjurkan minum air hangat sedikit tetapi sering, dan keluarga diberikan edukasi untuk membantu latihan batuk efektif secara mandiri. Tindakan kolaborasi dilakukan dengan pemberian terapi obat yaitu Metilprednisolon 3x15 mg oral, Gentamicin 1x75 mg IV, nebulisasi Meproven 2 ml dan Budesma 2 ml, serta antibiotik Cefoperazone sulbactam 2x75 mg dan Endostein sirup 5 ml. Implementasi keperawatan ini dilakukan selama 4x24 jam dari tanggal 14 Februari sampai 17 Februari 2026.
5. Evaluasi keperawatan pada pasien yaitu bersihan jalan napas meningkat setelah diberikan implementasi latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemberian obat inhalasi selama 4x24 jam. Hal ini dibuktikan dengan data subjektif pasien tidak sesak napas dan tidak batuk berdahak. Sedangkan data objektif menunjukkan suara napas tambahan ronkhi menurun, frekuensi napas membaik, serta gelisah menurun dengan tanda-tanda vital tekanan darah: 110/70 mmHg, respirasi (RR): 24 x/menit, nadi: 96 x/menit, suhu: 36,5°C,

saturasi oksigen (SPO2): 97%. Hasil evaluasi pada pasien yaitu masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dan rencana selanjutnya adalah mempertahankan kondisi pasien. Hasil evaluasi yang diperoleh juga telah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

## **B. Saran**

### **1. Bagi pelayanan kesehatan**

Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Melalui penerapan asuhan keperawatan yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta membantu memperbaiki kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien.

### **2. Bagi orang tua**

Hasil penelitian ini diharapkan agar orang tua pasien lebih proaktif dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada anak seperti mendampingi pemberian nebulizer, serta membantu latihan batuk efektif yang sudah diajarkan agar mampu mempertahankan kondisi pasien tetap stabil.

### **3. Bagi penulis selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat serta menjadi bahan referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya.