

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dari asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif Ny. A dengan Pneumonia di ruang kusamba RSUD Klungkung dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian pada Ny. A dengan diagnosa medis penyakit pneumonia, didapatkan tanda dan gejala pasien tampak batuk tidak efektif, produksi sputum berlebihan, terdengar suara napas tambahan ronkhi, pasien mengatakan merasa sesak napas, frekuensi napas berubah 25x/menit (takipnea), pola napas berubah, dan pasien tampak gelisah. Keluhan pasien memenuhi sebanyak tiga data tanda/gejala mayor dan sebanyak empat data tanda/gejala minor.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa sesak napas, tampak batuk tidak efektif, produksi sputum berlebihan, terdengar suara napas tambahan ronkhi kering, frekuensi napas berubah 25x/menit (takipnea), pola napas berubah (cepat dan dangkal), pasien tampak gelisah.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif terdiri dari luaran dan intervensi. Luaran yang ditetapkan adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun, dispnea menurun, gelisah mnurun, frekuensi napas membaik menjadi ≤ 20 x/menit, dan pola napas membaik. Intervensi yang ditetapkan meliputi intervensi utama yang terdiri dari manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, dan pemantauan respirasi serta intervensi inovasi *Slow deep breathing*.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan pada Ny. A sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun yaitu selama 3x24 jam dengan intervensi utama manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, pemantauan respirasi, dan pemberian intervensi inovasi *Slow deep breathing*

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang ditemukan pada Ny. A setelah diberikan intervensi selama 3x24 jam, yaitu dengan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak sesak. Data objektif didapatkan pasien sudah mampu mengeluarkan dahak melalui batuk, pasien tampak tidak mengeluh ada dahak, tidak ada suara napas tambahan (ronkhi kering negatif), pasien tidak ada menunjukkan tanda gelisah, pola napas membaik, frekuensi napas normal 19x/menit. Assessment didapat bersihan jalan napas tidak

efektif teratasi. Planning selanjutnya adalah tingkatkan kondisi pasien, anjurkan pasien untuk kontrol kembali tanggal 7 April 2026, lanjutkan intervensi inovasi *slow deep breathing* dan Batuk efektif sesuai SPO di rumah dan pasien diperbolehkan pulang.

6. Intervensi inovasi

Intervensi inovasi pemberian *slow deep breathing* dan batuk efektif berdasarkan evidence based practice dan konsep penelitian terkait yang dilakukan peneliti terhadap Ny. A dapat membantu meningkatkan bersihan jalan napas pasien. Terapi diberikan 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10–15 menit menunjukkan hasil adanya penurunan keluhan sesak napas.

B. Saran

1. Bagi manajemen RS dan perawat

Hasil studi kasus ini seluruh intervensi keperawatan dapat diimplementasikan dengan baik. Oleh karena itu, diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat di ruang Kusamba RSUD Klungkung untuk memanfaatkan serta menerapkan teknik *Slow Deep Breathing* dan latihan batuk efektif sebagai intervensi dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya terkait penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui penerapan terapi *Slow Deep Breathing* dan batuk efektif dan dapat dikembangkan lebih lanjut dengan teori dan sumber terbaru.