# BAB V
# PENUTUP

## A. Simpulan

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. Hasil pengkajian pada Ny. K dengan diagnosis medis Tuberkulosis menunjukkan pasien mengeluh batuk terus-menerus sejak 1 bulan disertai bercak darah, demam naik turun (meningkat pada malam hari), badan lemas, sesak napas, dan penurunan nafsu makan. Data objektif menunjukkan batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas tambahan ronkhi kering, gelisah, RR = 28x/menit, SpO2 = 95% dengan nasal canul 4lt/menit, TD = 120/80mmHg, N = 88x/menit, dan suhu 36,5°C
2. Diagnosis keperawatan pada Ny. K yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan sesak memberat saat posisi tidur datar, pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk dan terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah, frekuensi pernapasan 28x/menit.
3. Rencana keperawatan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan tujuan bersihan jalan napas meningkat dan kriteria hasil: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronkhi menurun, gelisah menurun, serta frekuensi napas membaik. Intervensi utama dari Standar

Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi manajemen jalan napas, dan intervensi inovasi berupa kombinasi *slow deep breathing* dan batuk efektif.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 x 24 jam mulai tanggal 04 November sampai 07 November 2025. Intervensi yang diterapkan meliputi pemantauan pola napas, bunyi napas tambahan, sputum, saturasi oksigen, serta pemberian terapi inovasi kombinasi *slow deep breathing* dan batuk efektif selama ± 10 menit.
5. Setelah intervensi selama 3 x 24 jam, evaluasi menunjukkan data subjektif pasien tidak lagi merasa sesak, kondisi membaik, dan merasa lega karena dahak dapat dikeluarkan. Data objektif menunjukkan pasien mampu melakukan batuk efektif, sputum keluar sebanyak 3ml (konsistensi kental, warna putih kekuningan), ronkhi menurun, frekuensi napas 20x/menit, SpO2 98%, serta pasien tampak tenang.
6. Intervensi inovasi sesuai dengan *evidence based practice* melalui pemberian latihan *slow deep breathing* dan batuk efektif terbukti membantu pengeluaran sekret dan memperbaiki ventilasi paru. Latihan ini membantu memobilisasi sekret dari bagian distal ke proksimal sehingga mempermudah proses pembersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis.

## B. Saran

### 1. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil asuhan keperawatan ini dapat menjadi acuan bagi RSUD Klungkung dalam memberikan intervensi nonfarmakologis berupa *slow deep breathing* dan batuk efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien Tuberkulosis dengan masalah bersihan jalan napas.

**2. Bagi pasien**

Diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan teknik *slow deep breathing* dan batuk efektif secara mandiri sebagai alternatif pilihan dalam mengatasi gangguan pernapasan dan membantu pengeluaran dahak.

**3. Bagi institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai intervensi mandiri keperawatan pada kasus penyakit menular Tuberkulosis.