

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. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2026 terhadap An. A, diperoleh data bahwa pasien mengalami sesak napas, batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, serta rewel dan gelisah. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan frekuensi napas (RR) 42x/menit, saturasi oksigen (SpO₂) 93% (saat di IGD), terdapat retraksi dinding dada, serta ditemukan suara napas tambahan berupa ronkhi dan wheezing.
2. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada An. A adalah **Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan**. Hal ini dibuktikan dengan data subjektif berupa sesak dan batuk berdahak, serta data objektif meliputi pola napas takipnea (42x/menit), batuk tidak efektif, sputum berlebih, dan adanya suara napas tambahan (wheezing).
3. Rencana keperawatan disusun menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan tujuan **bersihan jalan napas meningkat** setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam. Kriteria hasil yang ditetapkan meliputi peningkatan batuk efektif, penurunan produksi sputum, ronkhi menurun, dan frekuensi napas membaik (20-30 x/menit). Intervensi utama yang dipilih adalah

manajemen Jalan Napas, Edukasi Fisioterapi Dada, serta intervensi inovasi berupa *Chest Physiotherapy*.

4. Implementasi dilakukan selama 3x24 jam (25–28 Maret 2026) dengan fokus pada manajemen jalan napas dan pemberian terapi inovasi *chest physiotherapy* yang meliputi *postural drainage*, perkusi (*clapping*), dan vibrasi. Perawat juga memberikan edukasi kepada keluarga mengenai teknik fisioterapi dada dan pentingnya asupan cairan.
5. Hasil evaluasi pada tanggal 27 Maret 2026 menunjukkan adanya perbaikan kondisi respirasi yang signifikan. Ibu pasien menyatakan sesak anaknya berkurang dan dahak mampu dikeluarkan dengan banyak. Data objektif menunjukkan dispnea menurun, pola napas membaik, wheezing menurun, dan frekuensi napas membaik. Berdasarkan hasil tersebut, masalah **bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian**, sehingga rencana tindak lanjut adalah melanjutkan terapi *chest physiotherapy* 2–3 kali sehari.
6. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. A dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang dikombinasikan dengan intervensi inovasi teknik *chest physiotherapy* (fisioterapi dada) terbukti memberikan hasil yang efektif. Intervensi yang dilakukan selama 3x24 jam ini mampu meningkatkan kepatenan jalan napas secara signifikan, yang ditandai dengan peningkatan kemampuan pasien dalam mengeluarkan sekret secara mandiri dan efektif. Selain itu, terapi ini memberikan dampak positif terhadap status respirasi pasien, seperti penurunan sesak napas (dispnea), frekuensi napas yang kembali dalam rentang normal, serta berkurangnya suara napas tambahan (*wheezing*). Hal ini menunjukkan bahwa integrasi antara manajemen jalan napas standar

dengan teknik fisioterapi dada (meliputi *postural drainage*, perkusi, dan vibrasi) sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pembersihan jalan napas dan memperbaiki pola pernapasan pada anak yang mengalami bronkopneumonia.

B. Saran

2. Bagi pelayanan Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengoptimalkan pemberian intervensi nonfarmakologis seperti terapi *chest physiotherapy* sebagai terapi tambahan dalam mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia. Selain itu, perlu dilakukan penerapan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Prosedur Operasional (SOP) agar hasil asuhan keperawatan lebih optimal.

3. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan terapi inovasi nonfarmakologis berupa *chest physiotherapy* pada pasien anak dengan gangguan sistem pernapasan. Selain itu, dapat dijadikan bahan pembelajaran dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam pemberian intervensi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penerapan terapi *chest physiotherapy* dengan desain penelitian yang lebih luas, jumlah sampel yang lebih besar, serta mengombinasikannya dengan intervensi lain untuk memperoleh hasil yang lebih optimal dan generalisasi yang lebih baik.