

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Studi kasus asuhan keperawatan ini dilakukan pada Ny. K, seorang perempuan berusia 55 tahun dengan diagnosa medis pneumonia, yang dirawat di ruang mawar lantai 8 RSUD Pasar Minggu selama periode 3-5 Maret 2026. Dari hasil pengkajian, diketahui bahwa pasien mengeluhkan batuk berdahak yang biasanya muncul pada dini hari, disertai kesulitan mengeluarkan sekret dan nyeri dada saat batuk dengan skala 5-6. Pada pemeriksaan fisik, ditemukan suara nafas tambahan berupa ronkhi di area paru kanan bawah atau lobus inferior dextra. Pasien memiliki riwayat penyakit asma sejak kecil. Pemeriksaan penunjang menunjukkan hasil rontgen thorax dengan kesan pneumonia. Serta hasil laboratorium berupa peningkatan leukosit sebesar $21.2 \mu\text{L}$, neutrofil segment 91,0%, dan ditemukannya bakteri gram positif diplokokus.

Dari hasil pengkajian tersebut, ditegakkan tiga diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi (D.0001), nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111). setelah itu, intervensi ditentukan berpedoman berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang terdiri atas latihan batuk efektif (I.01006), manajemen nyeri (I.08238), dan edukasi kesehatan (I.12383).

Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut berupa latihan batuk efektif, pemantauan status respirasi, relaksasi nafas dalam yang dilakukan dalam rentang waktu sekitar 1-5 menit dan kolaborasi pemberian mukolitik berupa Ambroxol, NAC, inhalasi Combivent, serta pemberian analgetic berupa ketorolac. Selain itu, edukasi kesehatan juga dilakukan terkait penyakit pneumonia, faktor resiko dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya untuk mengatasi diagnosa keperawatan ketiga.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, evaluasi pada studi kasus ini menunjukkan bahwa ketiga diagnosa telah teratasi dengan baik. Didapatkan perbaikan pada nilai *Respiration rate* yang semula 22x/menit menjadi 18x/menit, Saturasi oksigen dari 94% menjadi 99% dan skala nyeri yang awalnya berskala 5 menjadi skala 1 pada hari ketiga. Ketiga diagnosa keperawatan, yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, nyeri akut, dan defisit pengetahuan dinyatakan teratasi dibuktikan dengan tercapainya ekspektasi dari luaran keperawatan pada masing-masing diagnosa yang telah ditegakkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi teknik batuk efektif menimbulkan perubahan terhadap kondisi *Respiration rate* dan saturasi oksigen pada pasien pneumonia.

5.2 Saran

a. Saran Bagi Pasien

Pasien bersama keluarga diharapkan dapat menambah pemahaman mengenai penyakit pneumonia serta mampu mempraktikkan teknik batuk efektif sesuai dengan kondisi dan indikasinya. Penerapan tindakan tersebut diharapkan dapat membantu memperbaiki kondisi kesehatan pasien, meningkatkan kualitas hidup, serta mengurangi kemungkinan terjadinya kekambuhan di masa mendatang.

b. Saran Bagi Institusi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan penerapan standar operasional prosedur (SOP) yang sudah ada dengan menjadikan Teknik batuk efektif sebagai edukasi wajib bagi pasien pneumonia yang dirawat. Edukasi ini dapat diberikan secara terstruktur oleh perawat agar pasien mampu melakukan implementasi secara mandiri.

c. Saran Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan teknik batuk efektif dapat dimasukkan dalam pembelajaran, khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah, keperawatan komunitas maupun keperawatan keluarga, sebagai bagian dari materi teori maupun praktik yang dipelajari mahasiswa, serta disusun bahan ajar seperti modul sebagai sarana pembelajaran mahasiswa.

d. Saran Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih mendalam mengenai frekuensi pelaksanaan Batuk efektif yang paling optimal, serta mencoba kombinasi teknik lain untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien pneumonia.