

BAB VI

Penutup

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, implementasi dan evaluasi terkait dengan asuhan keperawatan pada An.N dan An.S dengan diagnosa medis pneumonia di bangsal Melati RSUD Sleman melalui penerapan fisioterapi dada dan *Pursed Lip Breathing* (PLB) terhadap bersihan jalan napas dan respirasi, maka ditarik kesimpulan :

1. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap dua pasien yakni pasien An. N dengan keluhan batuk berdahak, dahaknya sulit keluar, suara nafas ronkhi, frekuensi napas 33x/menit dan pasien An. S dengan keluhan sesak napas dengan frekuensi napas 39x/menit disertai suara napas tambahan *wheezing* dan ronkhi.
2. Diagnosa yang ditegakkan pada pasien An. N yaitu bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) dan pasien An. S pola napas tidak efektif (D.0005)
3. Rencana intervensi keperawatan yang dilakukan kepada pasien An. N sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu Fisioterapi Dada (I.01004) dan pada pasien An. S yaitu Manajemen Jalan Napas (I.01011). Tindakan mandiri perawat sesuai dengan EBN (*Evidence Based Nursing*) yakni teknik fisioterapi dada yang diterapkan pada An. N dengan kriteria hasil bersihan jalan napas meningkat, mampu batuk efektif, mampu mengeluarkan sputum (dahak), dan mampu mengaplikasikan teknik nonfarmakologi fisioterapi dada, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara napas tambahan (ronkhi) menurun. Sedangkan pada An. S diterapkan *Pursed Lip Breathing* (PLB) dengan kriteria hasil pola napas membaik, frekuensi napas menurun dari di atas normal, mampu menerapkan terapi nonfarmakologi *Pursed Lip Breathing* (PLB), *dispnea* menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, napas membaik dan kedalaman napas membaik.

4. Tindakan keperawatan/implementasi yang diberikan kepada pasien di bangsal Melati RSUD Sleman sesuai dengan SIKI pada kedua pasien yakni fisioterapi dada dan manajemen jalan napas dengan modifikasi tiup balon. Pada implementasi juga memonitor keberhasilan teknik fisioterapi dada dan *Pursed Lip Breathing* yang sudah diajarkan, serta keberhasilan edukasi terkait pemahaman kedua terapi komplementer tersebut.
5. Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan dan penerapan fisioterapi dada maupun *Pursed Lip Breathing* (PLB) sesuai dengan kriteria pada An. N yaitu terjadi pengeluaran sputum dan batuk efektif, mampu mengikuti instruksi fisioterapi dada, produksi sputum menurun, batuk efektif meningkat, suara napas ronkhi menurun. Sedangkan pada An. S terjadi penurunan frekuensi pernapasan dari di atas normal, pola napas membaik, dan kedalaman napas membaik. Hal tersebut efektif karena dikombinasi dengan terapi farmakologi (nebulisasi) dan pemberian injeksi antibiotik lainnya.
6. Sebelum diberikan teknik fisioterapi dada pada An N, jalan napas pasien tidak bersih, dahak banyak, dahak tidak bisa keluar dan terdapat suara ronkhi.
7. Setelah diberikan teknik fisioterapi dada pada An N, bersihan jalan napas pasien meningkat yakni dapat batuk efektif, dahak dapat keluar hingga jumlahnya berkurang, suara napas ronkhi menurun, dan anak merasa lega ketika bernafas.
8. Sebelum diberikan teknik *Pursed Lip Breathing* (PLB) pada An S, frekuensi napas anak berada di atas normal, terdapat retraksi dinding dada, dan terdengar suara napas wheezing.
9. Setelah diberikan teknik *Pursed Lip Breathing* (PLB) pada An S, frekuensi napas anak membaik berada pada rentang normal yakni 25x/menit, retraksi dinding dada menurun, dan suara napas wheezing juga menurun.
10. Hasil penerapan EBN (*Evidence Based Nursing*) membuktikan bahwa teknik fisioterapi dada dan *Pursed Lip Breathing* (PLB) dapat meningkatkan bersihan jalan napas dan menstabilkan respirasi setelah

dilakukan selama enam kali dalam tiga hari selama 20 menit (fisioterapi dada) dan 10 menit (PLB)

B. Rekomendasi

Berdasarkan analisis dan kesimpulan penulis studi kasus, maka dalam bab ini penulis akan menyampaikan beberapa rekomendasi sebagai berikut :

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan dapat diterapkan pada anak saat mengalami pneumonia berulang, karena studi kasus ini menunjukkan adanya pengeluaran sputum dan penurunan frekuensi pernapasan dari di atas normal.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan studi kasus ini dapat dijadikan sebagai salah satu untuk melaksanakan kebijakan implementasi terapi komplementer fisioterapi dada dan *Pursed Lip Breathing* (PLB) pada pasien dengan pneumonia di RSUD Sleman semua kalangan tanpa kontraindikasi.

3. Bagi Perawat

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk pembuatan SOP tentang fisioterapi dada dan PLB serta sebagai alternatif terapi tambahan dalam asuhan keperawatan. Terlebih khusus pada pasien anak-anak, pada terapi *Pursed Lip Breathing* (PLB) yang dimodifikasi dengan meniup balon/baling baling sabun maka mereka akan terhibur dengan adanya mainan tersebut.

4. Bagi Mahasiswa Ners

Diharapkan bagi mahasiswa ners yang ingin melanjutkan KIAN dengan judul yang sama, dapat menggunakan responden pembanding atau dapat menggunakan lebih dari dua responden. Hal ini supaya dapat diketahui secara pasti pengaruh fisioterapi dada dan *Pursed Lip Breathing* (PLB) terhadap bersihan jalan napas dan respirasi pasien pneumonia.