

## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Studi kasus ini menggambarkan adanya masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien 1 (Tn. A.Y) dan pasien 2 (An.Y.U.R) tentang untuk meningkatkan repirasi (RR Dan Saturasi) pada pasien pneumonia hal tersebut ditunjukkan melalui analisa data, sebagai berikut:

#### 1. Data subjektif:

Pada pasien 1 mengatakan sesak napas dan batuk. Pasien 2 mengatakan sesak napas, batuk berlendir dan merasa lelah.

#### 2. Data objektif

Pada pasien 1 tampak sesak sering batuk, sputum berwarna kuning, pasien tampak lemah, adanya tarikan dinding dada dan pernapasan cuping, adanya penggunaan otot bantu napas, pasien tampak menggunakan oksigen nasal kanul 4 liter/menit, tanda-tanda vital Tekanan Darah 109/65 mmHg, Nadi 57x/menit, RR 28x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, SP0<sub>2</sub> 90%. Pada pasien 2 mengatakan Pasien tampak sesak napas dan sulit bicara ( suara keluar tapi kecil), Pasien tampak sering batuk dan tampak susah batuk, Dahak pasien tampak berwarna kuning. Pasien tampak lemah dan cemas, Ada bunyi napas ronchi, Adanya pernapasan cuping hidung, Adanya tarikan dinding dada, Adanya penggunaan otot bantu napas, Pasien tampak menggunakan O<sub>2</sub> nasal kanul 5 lpm, tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 130/60 mmHg, Nadi : 65 x/menit, RR : 30 x/menit, Suhu : 37,5<sup>0</sup>C, SP0<sub>2</sub> : 90%.

Tindakan keperawatan yang dilakukan Adalah Kombinasi Metode Balloon Blowing Dan Diaphragma Breathing Untuk Meningkatkan Respirasi (RR Dan Saturasi) Pada Pasien Pneumonia selama tiga hari. **Hari pertama**, tindakan keperawatan dengan menciptakan lingkungan yang tenang serta memastikan posisi pasien dalam keadaan nyaman dan dalam posisi semi fowler lalu pasien dibimbing untuk melakukan *balloon blowing* dan *diaphragma bretahing*. **Hari kedua**, pasien kembali melakukan teknik

*balloon blowing* dan *diaphragma breathing* tetapi masih diberikan sedikit arahan dengan fokus pada pengaturan pernapasan dan mengatur posisi semi fowler atau fowler. **Hari ketiga**, pasien kembali melakukan teknik *balloon blowing* dan *diaphragma breathing* secara mandiri dan didampingi.

Hasil evaluasi hari ke tiga menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada kedua pasien. Pasien 1 Tn . A.Y tidak sesak dan batuk sudah berkurang, pasien tampak bersemangat dan tidak ada bunyi napas ronchi, warna sputum kuning, RR 24x/menit, SP0<sub>2</sub> 99%. Pada pasien 2 T.N Y.R tidak sesak dan batuk sudah berkurang, pasien tampak ceria dan bersemangat dan tidak ada bunyi napas ronchi, warna sputum kuning, RR 22x/menit, SP0<sub>2</sub> 99. Dapat disimpulkan bahwa kedua pasien pneumonia menunjukkan pernapasan dan saturasi menurun setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi utama kombinasi metode *balloon blowing* dan *diaphragma breathing* untuk meningkatkan respirasi (RR dan saturasi) pada pasien Pneumonia selama 3 hari. Metode tersebut dalam membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dan memperbaiki pola pernapasan pasien.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Rumah Sakit diharapkan memberikan terapi *balloon blowing* dan *diaphragma breathing* karena terbukti efektif dalam menurunkan sesak pada pasien pneumonia, pelaksanaan teknik ini dapat didukung dengan penyediaan ruang terapi yang tenang, ventilasi baik, kenyamanan pasien dengan kondisi semi fowler dan fowler dan suasana kondusif agar pasien lebih nyaman saat menjalani intervensi.

### 2. Bagi Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Keperawatan

Teknik *balloon blowing* dan *diaphragma breathing* terbukti efektif dalam menurunkan sesak. Disarankan agar intervensi ini terus dikembangkan sebagai bagian dari praktik keperawatan berbasis bukti.

3. Bagi Pasien Dan Keluarga

Disarankan dapat menerapkan *balloon blowing* dan *diaphragma breathing* ini secara mandiri di rumah sebagai bagian dari perawatan lanjutan. Keterlibatan keluarga penting untuk membantu pasien dalam menjaga kestabilan beraktifitas tidak mudah Lelah pada pasien pneumonia

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan *balloon blowing* dan *diaphragma breathing* Untuk Menurunkan sesak Pada Pasien pneumonia kedepannya menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dengan cakupan lebih luas dan menambahkan responden yang lebih banyak lagi.