

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada pasien 1 (Tn. W) ditemukan gejala seperti sesak yang dirasakan terus menerus, sesak bertambah berat bila berbaring sehingga pasien tidak bisa tidur terlentang, batuk berdahak tapi sulit dikeluarkan, RR 25x/menit, terdengar ronchi dan wheezing di area kedua paru, mudah lelah saat beraktivitas, sesak jika banyak bergerak dan menjadi sulit untuk beraktivitas. Pada pasien 2 (Tn.A) ditemukan gejala sesak yang tidak kunjung mereda dan bertambah berat saat malam hari sehingga pasien tidur dalam posisi duduk, sesak disertai dengan batuk dirasakan kadang-kadang dan dahak sulit keluar, terdengar ronchi lapang paru sebelah kiri, suhu diatas nilai normal (38,6°C), dan kulit teraba hangat. Pada hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua pasien diperoleh masalah keperawatan yang sama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Adapun pada pasien 1 masalah keperawatan lain yang ditemukan yaitu intoleransi aktivitas dan pada pasien 2 yaitu hipertermia.

Perencanaan keperawatan disesuaikan dengan masalah keperawatan. Adapun salah satu rencana keperawatan berbasis EBN yang dilakukan penulis yaitu terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dilakukan selama 15-20 menit setelah terapi inhalasi nebulizer. Terapi ACBT pada kedua pasien dilakukan selama tiga hari. Evaluasi dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 selama 4 hari oleh penulis dibuat dalam bentuk SOAP. Setelah asuhan keperawatan selama 4 hari (ACBT selama 3 hari), ditemukan bahwa pasien mengalami perbaikan. Pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif, terjadi penurunan sesak, penurunan frekuensi

napas, dan penurunan produksi sputum terbukti di hari ke-4 (hari ke 3 diberikan ACBT) pada pasien 1 dan pasien 2 ditemukan bahwa tidak ada suara napas tambahan ronkhi ataupun wheezing, pola napas normal (RR 20x/menit), tidak ada sesak, dan sputum lebih mudah dikeluarkan dan produksi sputum minimal.

B. Saran

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan dengan diagnosa gangguan pada sistem pernapasan: Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) diharapkan dapat memberikan masukan terutama untuk :

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan ini diharapkan memberikan manfaat bagi instansi pelayanan kesehatan, termasuk dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, salah satunya dengan memasukkan terapi ACBT ke dalam SOP penanganan bersihan jalan napas tidak efektif, khususnya pasien PPOK.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan perawat pengetahuan yang lebih mendalam tentang terapi ACBT dan penerapannya pada pasien PPOK serta dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan perawatan yang lebih efektif, termasuk teknik pernapasan yang dapat memperbaiki ventilasi paru pasien.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat memanfaatkan karya ilmiah ini sebagai referensi terkait pendokumentasian proses asuhan keperawatan holistik, khususnya dalam penerapan terapi ACBT pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.