

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus dan pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnose medis PPOK eksaserbasi akut didapatkan hasil pengkajian kedua pasien mengalami sesak napas disertai keluhan batuk namun sulit mengeluarkan sputum. Selain itu terdapat perubahan pada pola napas menjadi cepat dan dangkal disertai penurunan SPO2. Kesulitan tidur pada malam hari, penurunan nafsu makan, turgor kulit buruk, gangguan personal hygiene, kerusakan integritas kulit akibat bedrest serta peningkatan suhu tubuh yang signifikan. Sesak dan kelemahan yang dialami pasien menjadikan pasien mengalami intoleransi aktivitas. Akibat hal tersebut kedua pasien mengalami hambatan pada pemenuhan aktivitas spiritual. Kedua pasien kesulitan melaksanakan ibadah sholat 5 waktu karena fisiknya yang lemah selain itu ketidaktahuan mengenai tatacara ibadah ketika sakit serta tayamum menjadi factor pendukung tidak terpenuhinya pemenuhan aktivitas spiritual. Oleh karena itu, selama perawatan ditemukan beberapa masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas, resiko deficit nutrisi, gangguan integritas kulit, deficit perawatan diri, hipertemi, resiko hypovolemia, serta hambatan religiusitas.

Adapun intervensi utama yang diberikan adalah manajemen jalan napas dengan terapi *active cycle of breathing technique* (ACBT), dukungan tidur, manajemen energi, dukungan perawatan diri, manajemen nutrisi, manajemen hipertermi, perawatan integritas kulit dan Dukungan ibadah. Implementasi dari intervensi-intervensi tersebut terutama ACBT terbukti mampu menurunkan Skala sesak, meningkatkan produksi sputum serta meningkatkan saturasi Oksigen pada pasien 1 dan 2. Kolaborasi yang dilakukan untuk intervensi spiritualitas dengan

ustad terbukti mampu meningkatkan spiritualitas yang dimiliki pasien serta mengurangi keluhan hambatan dalam menjalani ibadah sholat 5 waktu. Sehingga kedua pasien mampu beradaptasi dengan kondisinya saat ini sesuai dengan teori keperawatan adaptasi roy.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan dengan salah satu tindakan keperawatan diharapkan pasien dan keluarga dapat ikut serta ataupun keluarga juga dapat pergi ke fasilitas kesehatan terdekat dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan pada pasien. Selain itu dalam menjaga kepatuhan penerapan terapi *active cycle of breathing technique* secara mandiri di rumah untuk mencegah kekambuhan serangan sesak.

2. Bagi penulis selanjutnya

Untuk penulis selanjutnya diharapkan dalam melakukan rencana keperawatan terhadap pasien, mahasiswa dapat mengembangkan teori-teori atau menggunakan sumber yang terbaru yang dapat diterapkan dengan baik pada pasien. Dapat melakukan pemberian terapi ACBT yang dikombinasikan dengan terapi spiritual seperti SEFT.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan supaya karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan konsep asuhan keperawatan secara teori dan praktik kepada pasien

4. Bagi rumah sakit

Diharapkan agar dapat menjadikan karya ilmiah ini sebagai pengembangan prosedur dalam mengatasi sesak sehingga dapat dijadikan sebagai SOP pada intervensi manajemen jalan napas pasien di rumah sakit khususnya pada pasien

dengan PPOK eksaserbasi akut, dapat dikembangkan juga dengan pasien yang sampelnya lebih besar pada pasien dengan gangguan system respirasi.