

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif telah dilaksanakan sesuai dengan teori mulai dari tahap pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Berdasarkan hal tersebut, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat 3 data mayor dan 8 data minor yang dikaji pada pasien Tn. P dengan diagnosis medis Tuberkulosis + PPOK dan ditemukan hasil yaitu pasien mengatakan merasa sesak napas, tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat suara napas tambahan ronkhi, warna sputum putih kekuningan dan berjumlah 0,5ml yang dikeluarkan dalam satu kali batuk, tampak gelisah, pola pernapasan cepat dan dangkal, bentuk dada simetris, tidak menggunakan otot bantu pernapasan dan tidak terdapat retraksi dinding dada, kesadaran pasien compos mentis, hasil TTV: RR = 28x/menit, SpO₂ = 95% dengan nasal canul 4lt/menit, TD = 130/80mmHg, N = 88x/menit, Suhu = 36,5°C, bentuk dada simetris, akral teraba hangat, *Capillary Refill Time* < 2 detik, leukosit 12.72 ribu/uL. Tanda dan gejala mayor yang muncul pada pasien sebanyak 100% dan minor sebanyak 38%, data minor yang tidak terdapat pada pasien yaitu sulit bicara, ortopnea, sianosis, dan bunyi napas berubah.
2. Diagnosis keperawatan pada pasien Tn. P yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien merasa sesak napas, tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum

berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal

3. Rencana keperawatan yang mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronkhi menurun, dispnea menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik. Intervensi keperawatan yang diambil dari standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, dan ditambah dengan intervensi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).
4. Implementasi keperawatan yang diberikan kepada pasien Tn. P berdasarkan perencanaan yang sudah dibuat sebelumnya dilakukan selama 5 x 24 jam yang dimulai pada hari Sabtu, 08 November 2025 sampai dengan 13 November 2025. intervensi yang telah diterapkan yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, dan memberikan terapi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).
5. Setelah selesai memberikan intervensi selama 5 x 24 jam kepada pasien Tn. P, didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak dan merasa bahwa kondisi kesehatannya sudah mulai membaik dan merasa lega karena dapat mengeluarkan dahak yang tertahan. Data objektif yang didapatkan pasien tampak mampu melakukan teknik ACBT dan batuk efektif, sputum yang dapat dikeluarkan pada hari kelima pemberian teknik *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebanyak 3ml dalam satu kali batuk dengan konsistensi kental dan warna putih kekuningan, tidak terdapat suara napas tambahan

(ronkhi), frekuensi pernapasan 20x/menit, SpO₂: 98%, pasien tampak tenang dan tidak gelisah.

6. Intervensi inovasi sesuai dengan *evidence based practice* pada pasien kelolaan dengan pemberian latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT), yang sebelumnya pasien Tn. P mengeluh merasa sesak napas, badan terasa lemas, demam, batuk-batuk dan kesulitan mengeluarkan dahak. Setelah pemberian latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT), pasien Tn. P mengatakan sudah tidak merasa sesak dan merasa bahwa kondisi kesehatannya sudah mulai membaik dan merasa lega karena dapat mengeluarkan dahak yang tertahan. Latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) membantu membersihkan jalan napas, mengeluarkan sputum, dan frekuensi pernapasan perlahan kembali normal.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologis yaitu latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) yang dapat digunakan untuk membantu mengeluarkan sputum pada pasien dengan Tuberkulosis untuk membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Bagi pasien

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sebagai salah satu teknik non farmakologis yang dapat diaplikasikan untuk membantu mengeluarkan sputum pada pasien dengan Tuberkulosis dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

3. Bagi institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar, serta pengembangan pengetahuan ilmu kesehatan dalam membantu mengeluarkan sputum pada pasien dengan Tuberkulosis dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.