

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian dan hasil pembahasan, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosa medis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), didapatkan data mayor pasien mengeluh sesak napas (dispnea), batuk berdahak namun dahak sulit dikeluarkan, pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk dan mengeluarkan dahak, sputum berlebih pada jalan napas, terdapat suara napas tambahan yaitu *wheezing* dan ronchi dan data minor yaitu dyspnea, tampak perubahan pada pola napas dan frekuensi napas pasien, tampak gelisah.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn.B yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan masih sesak, sulit melakukan batuk seperti ada dahak, pasien tampak batuk tidak efektif, dispnea, sputum berlebih, terdengar bunyi napas tambahan wheezing (+) ronchi (+), frekuensi napas berubah 26 x/menit, tampak lemas, gelisah dan sulit bicara.
3. Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn.B dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu didapatkan bahwa pasien Tn.B yang telah dilakukan implementasi *Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT)* dan batuk efektif mengalami peningkatan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun, dispnea menurun, gelisah

- menurun, ulit bicara menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik
4. Implementasi latihan batuk efektif yang telah diberikan terdiri dari mengidentifikasi kemampuan batuk, mengatur posisi semi fowler, membuang sekret pada tempat sputum, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga, melaksanakan kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran. Implementasi manajemen jalan napas meliputi memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memosisikan semi-fowler, melakukan fisioterapi dada, memberikan oksigen, mengajarkan tehnik batuk efektif, melakukan tindakan kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. Implementasi *Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT)* dan batuk efektif dilakukan pada pasien Tn.B, terknik ACBT dilakukan selama 15-20 menit dan batuk efektif 20 menit.
 5. Evaluasi keperawatan dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada kedua pasien mengeluh sesak napas dan dahak sulit dikeluarkan namun setelah diberikan terapi *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif hasilnya yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik, gelisah menurun, *wheezing* menurun, ronchi menurun. *Assesment* masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, semua tujuan tercapai. Terapi *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif

yang dilakukan secara rutin akan memberikan hasil yang signifikan sehingga pasien yang mendapatkan intervensi *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif akan merasa lebih rileks, sesak berkurang dan mampu mengeluarkan sputum dengan efektif.

6. Hasil analisis intervensi *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif didapatkan tiga jurnal atau penelitian yang membahas mengenai pemberian intervensi *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas tidak efektif menyatakan bahwa pemberian intervensi *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif mampu membantu pengeluaran sputum, menurunkan sesak napas, dan mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Tindakan *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif dilakukan secara rutin agar intervensi ini menjadi lebih efektif dan signifikan dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

B. Saran

1. Bagi perawat Instalasi Gawat Darurat

Bagi perawat ruangan diharapkan mampu menerapkan tindakan diatas sebagai tindakan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan memberikan kesempatan peserta didik dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan mengenai *active cycle of breathing technique (ACBT)* dan batuk efektif sehingga dapat menambah

wawasan mengenai penatalaksanaan gangguan pernapasan khususnya pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

3. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sebagai sumber atau acuan yang dapat dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK