

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik ketiga klien PPOK dalam studi kasus ini bervariasi dari segi usia, jenis kelamin, riwayat merokok, dan durasi penyakit, namun seluruhnya memiliki riwayat paparan asap rokok baik secara aktif maupun pasif sebagai faktor risiko utama.
2. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada ketiga klien adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001), dengan diagnosa sekunder yang bervariasi meliputi Pola Napas Tidak Efektif, Gangguan Pertukaran Gas, Intoleransi Aktivitas, dan Defisit Pengetahuan sesuai kondisi masing-masing klien.
3. Intervensi dan implementasi keperawatan disusun berdasarkan SLKI dan SIKI dengan terapi Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) sebagai intervensi utama, yang dilaksanakan secara terstruktur 3 kali sehari dan berhasil dilaksanakan lengkap pada ketiga klien tanpa hambatan berarti.
4. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi pernapasan pada ketiga klien setelah penerapan terapi ACBT, ditandai dengan penurunan derajat sesak napas sebesar dua poin, peningkatan saturasi oksigen, penurunan frekuensi napas dan nadi, serta peningkatan kemampuan batuk efektif secara mandiri, meskipun masalah keperawatan baru teratasi sebagian. Faktor pendukung keberhasilan penerapan ACBT meliputi kekooperatifan klien dan dukungan keluarga, sementara faktor penghambat meliputi keterbatasan durasi

rawatan, kebiasaan merokok yang masih berlanjut pada sebagian klien, dan riwayat penyakit yang sudah berlangsung lama.

B. Saran

1. Bagi RSUD M. Yunus Bengkulu, diharapkan dapat menjadikan terapi ACBT sebagai bagian dari standar prosedur operasional asuhan keperawatan pada pasien PPOK, disertai pelatihan berkelanjutan bagi tenaga keperawatan dalam penerapannya.
2. Bagi perawat, diharapkan dapat menerapkan terapi ACBT secara konsisten dan terstruktur pada pasien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, serta memberikan edukasi yang memadai agar klien mampu melanjutkan terapi secara mandiri di rumah.
3. Bagi klien dan keluarga, diharapkan dapat melanjutkan latihan ACBT secara mandiri dan konsisten di rumah, mematuhi terapi farmakologis yang diresepkan, serta melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan guna mencegah eksaserbasi berulang.
4. Bagi klien dengan kebiasaan merokok aktif maupun pasif, diharapkan dapat berupaya menghentikan dan menghindari paparan asap rokok sebagai salah satu faktor risiko utama yang dapat memperberat kondisi PPOK.
5. Bagi peneliti atau penulis karya ilmiah selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan studi kasus ini dengan jumlah subjek yang lebih banyak, durasi observasi yang lebih panjang, serta desain yang memungkinkan penilaian efektivitas terapi ACBT secara lebih objektif dan komprehensif