

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil karya ilmiah akhir ners yang telah dilakukan mengenai Penerapan *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang dilakukan intervensi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) dan Batuk Efektif, dapat disimpulkan bahwa kedua pasien menunjukkan keluhan utama berupa sesak napas, batuk berdahak, sulit mengeluarkan dahak, penurunan nafsu makan, intoleransi aktivitas, dan gangguan tidur. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan meliputi bersihan jalan napas tidak efektif, defisit nutrisi, intoleransi aktivitas, dan gangguan pola tidur. Intervensi keperawatan yang diberikan, antara lain manajemen jalan nafas dengan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dan batuk efektif, manajemen nutrisi, manajemen energi, serta dukungan tidur.
2. Pelaksanaan tindakan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dan batuk efektif dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi dua kali sehari, masing-masing selama 10–15 menit serta dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), dimulai dari persiapan alat dan pasien, kontrak waktu, pengukuran frekuensi napas, saturasi oksigen, bunyi napas, hingga

pelaksanaan teknik dan evaluasi setelah tindakan. Seluruh tahapan dilaksanakan dengan pendekatan komunikasi terapeutik untuk menjaga kenyamanan dan kerja sama pasien selama intervensi berlangsung.

3. Setelah dilakukan tindakan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dan batuk efektif selama 3 hari, kedua pasien menunjukkan perubahan klinis yang positif, diantaranya yaitu nilai Frekuensi napas menurun secara bertahap dari hari pertama hingga hari ketiga : pasien 1 dari 23x/menit menjadi 20x/menit, dan pasien 2 dari 24x/menit menjadi 20x/menit. Saturasi oksigen meningkat : pasien 1 dari 94% menjadi 99%, dan pasien 2 dari 95% menjadi 100%. Pada kedua pasien bunyi napas yang awalnya ronkhi berubah menjadi vesikuler, menandakan perbaikan bersihan jalan napas.
4. Kesenjangan terlihat pada perbedaan hasil klinis antara pasien 1 dan pasien 2 setelah diberikan tindakan ACBT dan batuk efektif selama 3 hari. pasien 1 mengalami penurunan frekuensi napas sebesar 4x/menit, peningkatan saturasi oksigen sebesar 6%, dan perubahan bunyi napas dari ronkhi menjadi vesikuler. Sementara itu, pasien 2 menunjukkan penurunan frekuensi napas sebesar 5x/menit, peningkatan saturasi oksigen sebesar 7%, serta perubahan bunyi napas yang sama menjadi vesikuler. Perbedaan tingkat perubahan ini menunjukkan bahwa pasien 2 memiliki respons terapi yang sedikit lebih cepat, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor individu seperti status fisik, kebiasaan, dan kepatuhan terhadap prosedur.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Disarankan sebaiknya responden terus mempraktikkan teknik *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dan batuk efektif secara rutin dan mandiri untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi pernapasan.

2. Bagi Rumah Sakit

Disarankan sebaiknya rumah sakit mengintegrasikan teknik ACBT dan batuk efektif sebagai bagian dari protokol standar penanganan pasien PPOK, serta memberikan pelatihan berkelanjutan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas intervensi non-farmakologis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan sebaiknya institusi pendidikan memasukkan materi teknik ACBT dan batuk efektif dalam kurikulum keperawatan, sehingga mahasiswa dapat menguasai dan menerapkan intervensi non-farmakologis pada pasien dengan gangguan pernapasan, serta mengadakan pelatihan simulasi bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah ini dapat dikembangkan menjadi penerapan lanjutan dengan desain yang lebih besar dan beragam populasi pasien untuk memperkuat bukti efektivitas teknik ACBT dan batuk efektif, serta mengeksplorasi intervensi non-farmakologis lainnya yang dapat mendukung penanganan PPOK.