

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Penulis telah melaksanakan penelitian berupa asuhan keperawatan terhadap Ny. S, yang mencakup tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, serta pelaksanaan implementasi selama 3 hari. Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan PPOK selama 3 hari di RSUD Tarakan, penulis menyimpulkan bahwa:

- a. Pengkajian ditemukan data bahwa pasien mengeluh mengalami sesak napas berat yang telah dirasakan selama lima hari, disertai batuk produktif dengan sputum berwarna hijau kental yang terkadang sulit untuk dikeluarkan. Pasien juga mengalami demam selama lima hari, mual tanpa muntah, dan penurunan nafsu makan. Frekuensi napas 25x/menit, Saturasi Oksigen 91%, Hasil data penunjang Leukosit : $19,53 \times 10^3/\mu\text{l}$, Neutrofil : 79%, Limfosit : 15%. Auskultasi paru menunjukkan adanya suara ronki di lapang paru bagian bawah dan wheezing di lapang paru bagian atas. Pasien juga mendapatkan terapi oksigen melalui nasal kanul dengan aliran 5 liter per menit.
- b. Berdasarkan data pengkajian, penulis menetapkan tiga diagnosa keperawatan pada Ny. S, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang berhubungan dengan retensi sekret, hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit dan peningkatan laju metabolisme, serta mual yang berhubungan dengan rasa makanan atau minuman yang tidak enak. Penetapan diagnosa ini didasarkan pada keluhan subjektif pasien dan temuan objektif dari hasil pemeriksaan fisik serta observasi selama perawatan.
- c. Intervensi tindakan keperawatan pada masalah *bersihan jalan napas tidak efektif* difokuskan pada intervensi non farmakologis, seperti latihan batuk efektif dan teknik *pursed lips breathing*. Intervensi ini bertujuan untuk membantu pengeluaran sputum, memperbaiki frekuensi napas, serta

Rati Ari Sandra, 2025

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PPOK DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF MELALUI PENERAPAN TEKNIK BATUK EFEKTIF DAN PURSED LIPS BREATHING

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

meningkatkan saturasi oksigen pasien. Selain itu, dilakukan kolaborasi dengan pemberian terapi farmakologis sesuai indikasi medis. Pada masalah hipertermia, intervensi mencakup pendekatan farmakologis berupa antipiretik dan antibiotik, serta nonfarmakologis seperti anjuran tirah baring, penggunaan pakaian tipis, dan pemberian cairan yang cukup. Sementara itu, untuk masalah nausea, intervensi keperawatan dilakukan dengan mengidentifikasi penyebab mual, memantau intensitas dan frekuensi keluhan mual yang dirasakan pasien, serta melakukan kolaborasi dalam pemberian obat antiemetik guna mengurangi ketidaknyamanan dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul akibat mual berkepanjangan.

- d. Pada tahap implemementasi, intervensi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari untuk ketiga diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan. Untuk masalah *bersihan jalan napas tidak efektif*, tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi latihan batuk efektif dan teknik *pursed lips breathing* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), dengan durasi 5–10 menit setiap sesi dan dilaksanakan secara konsisten selama tiga hari berturut-turut. Sedangkan untuk masalah hipertermia dan nausea, pelaksanaan tindakan dilakukan secara fleksibel, disesuaikan dengan kondisi pasien saat itu, untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan tetap relevan dan aman sesuai dengan respons klinis pasien.
- e. Hasil evaluasi memperlihatkan bahwa ketiga diagnosis keperawatan berhasil diselesaikan dengan baik, sesuai dengan sasaran dan indikator luaran yang ditetapkan dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Perubahan signifikan yang diamati, seperti perbaikan frekuensi napas, penurunan jumlah sputum, peningkatan saturasi oksigen, serta berkurangnya gejala mual, menandakan keberhasilan intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Penerapan kombinasi intervensi non-farmakologis dan farmakologis terbukti berkontribusi secara signifikan terhadap proses pemulihan pasien. Dengan demikian, penelitian ini dinyatakan berhasil mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah direncanakan.

- f. Pendokumentasian dalam penelitian ini mencatat semua langkah tindakan mulai dari penkajian awal hingga pelaksanaan intervensi. Dokumentasi ini bersifat privasi dan menjaga kerahasiaan informasi pasien sesuai standar etika dan peraturan yang berlaku, serta mendukung evaluasi dan pengambilan keputusan klinis yang tepat.

V.2 Saran

a. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat mengembangkan kemampuan, pengalaman skills juga pengetahuan, terkhususnya dalam penerapan latihan batuk efektif dan *pursed lips breathing* dalam asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah status oksigenasi.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dapat menambah pengetahuan tentang PPOK dan mampu menerapkan latihan batuk efektif dan *pursed lips breathing* secara mandiri. Serta meningkatkan kualitas hidup pasien unruk mencegah terjadi kembali penyakit yang sama.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan tersusun kurikulum di institusi pendidikan, khususnya pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah, yang mencakup latihan batuk efektif dan *pursed lips breathing* dalam pembelajaran teori dan praktik laboratorium.

d. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dikembangkan secara khusus oleh rumah sakit untuk tindakan latihan batuk efektif dan *pursed lips breathing*. SOP ini diharapkan dapat diterapkan terutama pada pasien dengan masalah *bersihan jalan napas tidak efektif*, guna meningkatkan efektivitas intervensi dan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.