

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Manajemen Asuhan Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny.Y berusia 56 tahun dengan diagnosa medis PPOK dan penerapan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebagai *Evidence Based Nursing Practice* dapat disimpulkan bahwa :

- a. Berdasarkan hasil pengkajian dari masalah keperawatan pasien dengan PPOK didapatkan bahwa pasien memiliki gejala napas sesak (+), bertambah sesak jika beraktifitas, ditemukan ada batuk (+), batuk berdahak, dahak berwarna kehijauan dan kental, kemampuan batuk menurun, serta terdapat penumpukan sekret (+).
- b. Keluhan yang disampaikan pasien dan menurut hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan maka didapatkan tiga diagnosa primer dan satu diagnosa sekunder berbasis SDKI (2016) yang harus dilakukan oleh perawat. Diagnosa keperawatan tersebut adalah : bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas, pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas, penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung dan intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
- c. Berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditentukan, perawat membuat perencanaan menggunakan metode kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan berbasis *Nursing Outcome Classification* (NOC) dan perumusan intervensi keperawatan berbasis *Nursing Interventive*

Classification (NIC). NOC yang diharapkan berupa status pernafasan : jalan nafas paten, status pernafasan : ventilasi, EKG normal, dan peningkatan ventilasi serta oksigenasi adekuat. Sedangkan untuk NIC yang direncanakan berupa : manajemen jalan nafas, terapi oksigen, perawatan jantung, manajemen energi dan monitoring tanda-tanda vital.

- d. Implementasi yang dilakukan perawat adalah berupa *evidence based nursing practice* dengan penerapan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* pada pasien dengan PPOK dan didapatkan hasil sesak pasien sedikit berkurang dari frekuensi 30 kali per menit menjadi 26 kali per menit, pasien menjadi lebih mudah dalam mengeluarkan sputum, sputum yang dikeluarkan pasien cukup banyak, dan berwarna kehijauan.
- e. Evaluasi dari hasil implementasi tindakan keperawatan gawat darurat yang diberikan perawat selama ± 2 jam ialah masalah untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas, diagnosa pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas, penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung, dan intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan cara :

- a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai implementasi tindakan keperawatan pendukung dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan

PPOK setelah pemberian intervensi primer seperti manajemen jalan napas dan pemberian terapi oksigen.

- b. Dapat melakukan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* ACBT dan diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri khususnya untuk menangani pasien dengan keluhan batuk dan sesak napas pada pasien PPOK serta dapat dijadikan bahan diskusi antar perawat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil yang diperoleh dari penulisan laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi panduan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan teknik ACBT dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan mandiri bagi perawat setelah intervensi utama dilakukan seperti manajemen jalan napas dan pemberian terapi oksigen dalam melakukan asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Laoran karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang terdiagnosis menderita PPOK dengan penerapan *evidence based nursing practice* ACBT untuk membersihkan jalan nafas dan memaksimalkan ventilasi dalam hal ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan masalah ketidakefektifan pola nafas.