

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan TB paru selama 4 hari rawatan yang dimulai dari tanggal 24 Juni 2024 sampai dengan tanggal 27 Juni 2024 dengan penerapan terapi ACBT untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Tn.S diagnosa TB Paru terkonfirmasi bakteriologis on OAT hari ke 13 + Pyopneumothorax spontan sekunder kiri + DM tipe 2, pasien rawatan hari ke 10. Saat pengkajian Tn. S mengatakan napas terasa sesak, batuk disertai dahak berwarna putih kekuningan dan sulit dikeluarkan. Pasien tampak terpasang oksigen nasal kanul 5 lpm. SpO₂ 96%, RR 29x/menit, terpasang *chest tube* yang terhubung *sinapi chest drain* dengan *continuous suction* pada dada kiri, pasien tampak sesak nafas, sesekali batuk namun tampak sulit mengeluarkan dahak, ronkhi +/+, tulang rusuk kedua dada tampak sangat jelas, dengan pergerakan dinding dada kiri sedikit lebih lambat. Hasil TCM yaitu *MTB detected medium, rifampisin resistance not detected*. Hasil rontgen thoraks kesimpulan hidropneumothoraks kiri dan hasil kultur darah kiri dengan organism *Stapylococcus haemolyticus*.
2. Diagnosa yang didapat bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, ronkhi, sesak nafas, diagnosa kedua yaitu ketidakseimbangan kadar glukosa darah b.d disfungsi

pankreas d.d lelah, kadar glukosa darah meningkat, mulut kering, haus meningkat, dan diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi d.d penyakit kronis: TB paru, efek prosedur invasif, penurunan hemoglobin

3. Intervensi yang diberikan pada Tn. S adalah manajemen jalan napas, terapi ACBT, manajemen hiperglikemia, pencegahan infeksi dan pemberian obat intravena.
4. Implementasi dengan melakukan terapi ACBT untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif yang diberikan kepada pasien selama 15–20 menit dari jam 09.00 WIB sebanyak satu kali sehari dalam empat hari.
5. Hasil evaluasi pada asuhan keperawatan pada Tn. S didapatkan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian, dan masalah risiko infeksi masih ada.
6. Hasil dari penerapan terapi ACBT terbukti dapat mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, RR membaik, SpO₂ meningkat, sesak napas menurun, ronkhi tidak ada, pasien mampu bernapas dengan baik tanpa nasal kanul. Hal tersebut membuktikan bahwa luaran bersihan jalan napas meningkat dapat tercapai.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil KIA ini dapat menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam penerapan terapi

Active Cycle Breathing Technique (ACBT) sebagai terapi non-farmakologis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil KIA ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil KIA ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi pihak RS untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan terapi *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) sebagai intervensi untuk mengeluarkan sputum pada jalan nafas.

