

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan keperawatan dilakukan pada pasien dengan diagnosis medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan keluhan utama sesak nafas
2. Diagnosis keperawatan yang didapat adalah Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penyempitan jalan napas ditandai dengan sesak napas, napas cepat, penggunaan otot bantu napas, SpO₂ menurun, dan wheezing. (D.0005)
3. Intervensi diberikan sesuai dengan SIKI yaitu Manajemen Jalan Napas (I.01011), selama 3 hari untuk meningkatkan pernafasan.
4. Implementasi diberikan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun meliputi pemantauan tanda-tanda vital terutama frekuensi napas dan saturasi oksigen (SpO₂), pengkajian status respirasi (kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, dan adanya bunyi napas tambahan), pemberian posisi semi fowler untuk memaksimalkan ekspansi paru, serta edukasi kepada pasien mengenai teknik pernapasan yang benar. Selain itu, diberikan intervensi nonfarmakologis berupa teknik pursed lip breathing (PLB) dengan cara menarik napas melalui hidung dan menghembuskan napas secara perlahan melalui bibir yang mengerucut, dilakukan 2–3 kali sehari selama ±10–15 menit. Perawat juga memberikan penjelasan serta membimbing pasien dalam penerapan teknik tersebut agar dapat dilakukan secara mandiri.
5. Evaluasi dari pemberian terapi pursed lip breathing selama 3 hari menunjukkan adanya perbaikan pada pola napas pasien, ditandai dengan penurunan frekuensi napas dari kondisi awal yang cepat menjadi mendekati normal, berkurangnya penggunaan otot bantu napas, peningkatan saturasi oksigen, serta berkurangnya keluhan sesak napas. Pasien juga tampak lebih rileks dan mampu mengontrol pernapasannya

secara mandiri. Dengan demikian, masalah pola napas tidak efektif teratasi sebagian hingga sebagian besar dan intervensi *pursed lip breathing* terbukti efektif dalam meningkatkan efektivitas pernapasan pada pasien PPOK.

5.2 Saran

5.2.1. Bagi rumah sakit

Bagi manajemen dan tenaga kesehatan di Ruang Teratai 2 RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, disarankan agar penerapan teknik *pursed lip breathing* (PLB) dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif. Rumah sakit diharapkan dapat menyusun dan menetapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) khusus terkait pelaksanaan teknik *pursed lip breathing* sebagai bagian dari manajemen jalan napas pada pasien PPOK. Selain itu, diperlukan adanya pelatihan dan sosialisasi secara berkala kepada perawat mengenai teknik pelaksanaan *pursed lip breathing* yang benar, aman, dan berbasis *evidence*, sehingga intervensi yang diberikan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Penerapan teknik ini secara terstruktur diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pola napas, menurunkan frekuensi napas, mengurangi keluhan sesak napas, serta meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK. Dengan adanya integrasi teknik *pursed lip breathing* dalam pelayanan keperawatan, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam penanganan pasien dengan gangguan sistem pernapasan serta mendukung proses pemulihan pasien secara optimal.

5.2.2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat menjadikan intervensi nonfarmakologis, termasuk teknik *pursed lip breathing* (PLB), sebagai bagian dari penguatan kurikulum pembelajaran keperawatan khususnya pada bidang keperawatan medikal bedah. Mahasiswa perlu

dibekali tidak hanya keterampilan teknis, tetapi juga pemahaman ilmiah mengenai mekanisme fisiologis, indikasi, kontraindikasi, serta *evidence* penelitian terkait efektivitas teknik *pursed lip breathing* pada pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif. Dengan demikian, lulusan keperawatan diharapkan mampu mengintegrasikan intervensi berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*) dalam praktik klinik, khususnya dalam meningkatkan efektivitas pernapasan dan kualitas hidup pasien dengan gangguan sistem respirasi. Selain itu, kolaborasi antara institusi pendidikan dan rumah sakit perlu ditingkatkan untuk mendukung praktik klinik yang inovatif dan berbasis riset, sehingga mahasiswa dapat mengaplikasikan secara langsung intervensi keperawatan yang telah dipelajari.

5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti *quasi-experimental* atau *randomized controlled trial*, dengan jumlah sampel yang lebih besar guna memperoleh hasil yang lebih *generalizable*. Penelitian juga dapat mengembangkan variabel lain yang berkaitan dengan kondisi pasien PPOK, seperti tingkat sesak napas, kualitas tidur, tingkat kecemasan, toleransi aktivitas, serta kualitas hidup pasien. Selain itu, durasi intervensi *pursed lip breathing* yang lebih panjang serta evaluasi jangka panjang setelah pasien pulang dari rumah sakit diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas teknik tersebut. Penggunaan instrumen pengukuran yang terstandar dan tervalidasi juga sangat dianjurkan untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil penelitian. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang lebih optimal pada pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif.