

BAB 5

KESIMPULAN & SARAN

Pada bab ini akan disajikan simpulan dari hasil dan pembahasan tentang penelitian yang telah dilakukan untuk menjawab pertanyaan, serta saran yang sesuai dengan simpulan yang telah diambil.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) terhadap *respiratory rate* pada pasien pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto dengan effect size (r) = 0,854 yang menunjukkan bahwa terapi ACBT memberikan pengaruh yang signifikan dengan kekuatan pengaruh yang sangat besar (*large effect*) terhadap perbaikan *respiratory rate* pada pasien pneumonia. Pengaruh tersebut terjadi karena ACBT membantu pasien mengontrol pola pernapasan, meningkatkan ekspansi paru, serta memobilisasi dan mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan melalui tahapan *breathing control*, *thoracic expansion exercise*, dan *forced expiratory technique* (huffing). Pembersihan sekret dan perbaikan pola pernapasan tersebut dapat membantu menjaga jalan napas tetap terbuka, meningkatkan efektivitas ventilasi, serta membuat proses pernapasan menjadi lebih teratur dan efisien. Dengan demikian, terapi ACBT dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu memperbaiki kondisi respirasi dan mengontrol *respiratory rate* pada pasien pneumonia.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Responden

Responden diharapkan dapat menerapkan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) secara rutin sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu membersihkan sekret, memperbaiki pola pernapasan, dan menjaga fungsi paru. Selain itu, responden diharapkan tetap mematuhi pengobatan yang telah diberikan, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, menghindari paparan asap rokok maupun polusi udara, serta melakukan kontrol secara berkala ke fasilitas pelayanan kesehatan agar proses pemulihan pneumonia berlangsung optimal dan risiko kekambuhan dapat diminimalkan.

5.2.2 Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat menjadikan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan pada pasien pneumonia untuk membantu menurunkan **respiratory rate**, meningkatkan pembersihan sekret, dan memperbaiki fungsi respirasi. Selain itu, perawat diharapkan memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien maupun keluarga mengenai teknik ACBT yang benar agar latihan dapat dilakukan secara mandiri dan berkesinambungan, sehingga dapat mendukung proses pemulihan serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat menjadikan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendamping dalam penatalaksanaan pasien pneumonia. Selain itu, rumah sakit diharapkan menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai pelaksanaan ACBT, menyediakan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta mendukung ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan agar terapi dapat diterapkan secara optimal. Dengan demikian, diharapkan kualitas pelayanan keperawatan meningkat, proses pemulihan pasien menjadi lebih cepat, dan luaran klinis pasien pneumonia menjadi lebih baik.

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan medikal bedah mengenai penerapan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien pneumonia. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran dan sumber literatur bagi mahasiswa maupun dosen dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan terapi ACBT dan gangguan sistem pernapasan.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, desain penelitian yang lebih kuat seperti randomized

controlled trial, serta melibatkan kelompok kontrol agar diperoleh bukti yang lebih kuat mengenai efektivitas ACBT. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain, seperti saturasi oksigen, kapasitas paru, tingkat sesak napas, atau lama rawat inap, sehingga manfaat terapi ACBT pada pasien pneumonia dapat dievaluasi secara lebih komprehensif. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mempertimbangkan data umum atau karakteristik responden, seperti penyakit penyerta (komorbid), riwayat merokok, aktivitas fisik, dan jenis pekerjaan, karena faktor-faktor tersebut dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai kondisi pasien dan faktor yang mungkin berkaitan dengan perubahan respiratory rate setelah diberikan terapi ACBT.

