

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Pasien 1 dan Pasien 2 PPOK di ruang interna RSUD Waikabubak peneliti dapat mempengaruhi kesimpulan sebagai berikut :

Pengkajian yang dilakukan pada dua pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) menunjukkan ada kesesuaian dengan teori, bahwa PPOK ditandai oleh obstruksi jalan napas akibat emfisema dan bronkitis kronis, dengan gejala utama berupa sesak napas. Pengkajian dilakukan pada hari Rabu, 09 April 2025. Pasien pertama dikaji pada pukul 09.23 WITA, dan Pasien kedua pada pukul 11.25 WITA. Keduanya melaporkan keluhan serupa yaitu sesak napas. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosa keperawatan yang diangkat untuk kedua pasien adalah pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan hambatan upaya napas. Diagnosa ini menjadi dasar dalam penyusunan intervensi keperawatan yang bersumber dari SDKI, SLKI, SIKI, serta referensi jurnal. Intervensi mandiri yang diberikan meliputi latihan pernapasan diafragma (*diaphragma breathing*) dan teknik *pursed lip breathing*, yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pola napas. Implementasi keperawatan dilaksanakan secara konsisten selama 3 hari perawatan yang berdasar pada diagnosa yang telah ditetapkan dan dilakukan dengan baik.

Evaluasi akhir menunjukkan bahwa pasien pertama mengalami perbaikan signifikan yakni masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dinyatakan teratasi. Sementara itu, pada pasien kedua, masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas teratasi sebagian. Oleh karena itu, tindak lanjut tetap

dilaksanakan untuk mencegah kekambuhan serta melibatkan keluarga dalam pemantauan dan evaluasi perawatan di rumah.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Sebaiknya institusi pelayanan kesehatan mengintegrasikan latihan pernapasan diafragma dan teknik *pursed lip breathing* sebagai komponen standar intervensi keperawatan bagi pasien PPOK. Tenaga kesehatan juga harus dilatih secara teratur untuk melakukan intervensi ini secara efektif dan konsisten. Disarankan diruang perawatan juga harus ada media edukatif dan fasilitas sederhana yang mendukung latihan pernapasan.

### **2. Bagi Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Keperawatan**

Sebaiknya penelitian dan pengembangan lebih lanjut dilakukan untuk mengevaluasi efisiensi latihan pernapasan dalam jangka panjang. Penelitian juga dapat diarahkan untuk pengembangan media pembelajaran berbasis teknologi, seperti aplikasi digital atau alat bantu latihan pernapasan guna meningkatkan partisipasi dan kepatuhan pasien terhadap terapi non-farmakologis ini.

### **3. Bagi Pasien Dan Keluarga**

Agar hasil yang maksimal dari latihan pernapasan, pasien dan keluarga juga harus diberikan edukasi yang jelas dan praktis tentang teknik latihan pernapasan diafragma dan *pursed lip breathing* dan bagaimana melakukannya secara teratur di rumah.

### **4. Bagi Penulis**

Kajian ilmiah tentang latihan pernapasan sebagai intervensi keperawatan mandiri harus dilanjutkan oleh penulis. Untuk meningkatkan pemahaman orang tentang penerapan latihan ini dalam praktik klinis keperawatan yang berbasis bukti, penelitian ini harus disebarakan melalui publikasi ilmiah, seminar, dan pelatihan.