

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Penelitian ini mengungkap bahwa pengalaman pasien TBC paru sangat dipengaruhi oleh lima aspek utama, yaitu: gejala awal, proses diagnosis, dampak fisik, respons terhadap pengobatan, serta keberadaan komorbiditas. Gejala awal seperti batuk kronis, hemoptisis, dan sesak napas menjadi tanda kunci untuk deteksi dini, namun belum selalu direspons secara optimal oleh sistem layanan primer. Proses diagnosis yang bervariasi mengindikasikan perlunya penguatan sistem rujukan sesuai standar WHO. Gangguan fisik yang signifikan berdampak pada aktivitas harian pasien, namun membaik setelah intervensi pengobatan dan rehabilitasi pernapasan. Penerapan teknik ACBT terbukti efektif dalam memperbaiki kebersihan jalan napas, sementara edukasi etika batuk mampu mengubah perilaku preventif pasien secara signifikan. Selain itu, keberadaan komorbid seperti diabetes memperburuk prognosis TBC, menekankan pentingnya pendekatan holistik dan integratif dalam perawatan pasien.

#### **5.2. Saran**

##### **1) Bagi Pasien**

Pasien diharapkan lebih proaktif dalam mengenali dan melaporkan gejala awal TBC, seperti batuk berkepanjangan, keringat malam, dan sesak napas. Selain itu, pasien perlu meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan mengikuti intervensi seperti ACBT secara rutin untuk mempercepat pemulihan fungsi pernapasan. Edukasi tentang etika batuk dan pencegahan penularan juga harus diinternalisasi sebagai bagian dari tanggung jawab sosial untuk mencegah penyebaran infeksi kepada orang lain.

## 2) Bagi Puskesmas

Puskesmas sebagai layanan primer perlu memperkuat deteksi dini dan skrining gejala TBC dengan pendekatan holistik serta memastikan rujukan berjenjang sesuai algoritma WHO. Penguatan edukasi kesehatan, khususnya tentang gejala TBC, etika batuk, serta pentingnya kepatuhan pengobatan, harus menjadi bagian dari program promosi kesehatan. Selain itu, implementasi intervensi ACBT dapat dijadikan standar dalam tatalaksana keperawatan komunitas untuk pasien TBC dengan gangguan bersihan jalan napas

## 3) Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan, khususnya dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, diharapkan memasukkan materi tentang manajemen TBC berbasis komunitas, teknik intervensi ACBT, dan edukasi perilaku preventif ke dalam kurikulum. Penguatan praktik klinik berbasis kasus riil juga penting agar lulusan memiliki keterampilan teknis dan komunikasi edukatif yang relevan dengan konteks lokal dan nasional dalam pengendalian TBC.

## 4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas jumlah partisipan dan cakupan wilayah agar hasil dapat digeneralisasikan lebih luas. Penggunaan pendekatan campuran (*mixed methods*) juga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif antara aspek klinis dan sosial dalam pengalaman pasien TBC. Selain itu, evaluasi jangka panjang terhadap efektivitas ACBT dan edukasi etika batuk secara kuantitatif dapat memperkuat bukti ilmiah untuk pengambilan kebijakan pelayanan primer.