

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Studi kasus ini menggambarkan adanya masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien 1 (Tn. B.K) dan pasien 2 (Tn. M.H) akibat penyakit TB Paru, yang ditunjukkan melalui analisa data sebagai berikut:

a. Data subjektif

Pasien 1 (Tn. B.K) mengatakan mengalami sesak napas yang semakin memburuk dalam beberapa hari terakhir, terutama saat beraktivitas ringan dan saat malam hari. Ia juga mengeluarkan batuk berdahak yang tidak kunjung sembuh, merasa mudah lelah, dan sering berkeringat pada malam hari. Sedangkan pasien 2 (Tn. M.H) mengatakan napasnya terasa berat dan sering terbangun di malam hari karena kesulitan bernapas. Ia juga mengeluarkan batuk berkepanjangan, nyeri dada saat batuk.

b. Data objektif

Pasien 1 (Tn. B.K) tampak menggunakan otot bantu napas, RR mencapai 26 x/menit, dan terdapat suara ronki basah saat auskultasi. Dada tidak mengembang simetris, pasien tampak gelisah dan batuk tidak efektif. Sedangkan pasien 2 (Tn. M.H) menunjukkan tanda-tanda napas dangkal dan cepat, frekuensi napas 30x/menit, suara napas tambahan ronki terdengar di kedua lapang paru, dan pasien tampak lemas serta sering mengalami ortopnea.

Tindakan keperawatan yang dilakukan intervensi *Active Cycle of Breathing* (ACBT) untuk menurunkan sesak nafas pada pasien TB paru selama tiga hari dengan durasi masing-masing 15–20 menit, meliputi *breathing control*, *thoracic expansion*, dan *forced expiration*.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada kedua pasien. Pasien 1 (Tn. B.K) mengalami penurunan RR menjadi 23x/menit, batuk menjadi lebih efektif, sputum dapat dikeluarkan dengan mudah, dan pasien melaporkan merasa lebih ringan dalam bernapas. Pasien 2 (Tn. M.H) juga menunjukkan pernapasan yang lebih teratur, suara ronki menurun, frekuensi napas membaik, dan pasien tampak lebih nyaman serta bisa tidur lebih nyenyak tanpa terbangun karena sesak napas.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi *Active Cycle of Breathing* efektif dalam menurunkan sesak napas dan memperbaiki pola napas pada pasien TB Paru, dengan cara membantu pengeluaran sekret, meningkatkan ventilasi, serta merangsang pernapasan yang lebih efektif.

B. Saran

1. Insitusi pelayanan kesehatan Puskesmas dan rumah sakit disarankan mengintegrasikan intervensi *Active Cycle of Breathing* ke dalam standar pelayanan keperawatan bagi pasien TB Paru, karena terbukti efektif dalam menurunkan sesak napas dan memperbaiki pola pernapasan.
2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan Perlu dikembangkan penelitian lebih lanjut tentang penerapan *Active Cycle of Breathing* dalam skala yang lebih luas, serta pengembangan teknologi edukasi seperti media visual agar dapat membantu perawat dan pasien dalam memahami serta menerapkan teknik ini secara mandiri.
3. Pasien dan Keluarga Diharapkan pasien dan keluarga dapat diberi edukasi mengenai pentingnya latihan pernapasan menggunakan *Active Cycle of Breathing*, agar terapi ini bisa dilanjutkan di rumah sebagai bagian dari perawatan jangka panjang dan upaya pencegahan kekambuhan.
4. Penulis Penulis disarankan untuk melanjutkan penelitian tentang *Active*

Cycle of Breathing dengan desain kuantitatif, menambah jumlah responden, serta mempertimbangkan variabel tambahan seperti saturasi oksigen, kualitas tidur, dan kapasitas fungsional paru, untuk memperkuat temuan ilmiah.