

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil anamnesis kedua pasien PPOK, yaitu Tn. N dan Tn. W, ditemukan bahwa mereka mempunyai keluhan utama berupa sesak napas yang disertai kelemahan fisik, batuk berdahak atau kesulitan mengeluarkan sekret, napas cepat, penggunaan otot bantu pernapasan, napas cuping hidung, serta menurun spo2 yang menunjukkan adanya gangguan pola napas. Kedua pasien juga memiliki faktor risiko yang sama, yaitu usia >40 tahun dan riwayat merokok >20 tahun, yang merupakan faktor utama terjadinya PPOK. Meskipun demikian, terdapat beberapa perbedaan karakteristik, yaitu Tn. N memiliki komorbid hipertensi dan diabetes melitus serta membutuhkan terapi oksigen dengan Non-Rebreathing Mask (NRM) 11 L/menit karena kondisi hipoksemia yang lebih berat, sedangkan Tn. W memiliki riwayat tuberkulosis paru dan menggunakan terapi oksigen melalui nasal kanul 4 L/menit. Secara keseluruhan, hasil pengkajian pada kedua pasien sesuai dengan karakteristik klinis menurut pedoman (GOLD) 2025, sehingga data yang diperoleh menjadi dasar dalam penetapan diagnosa keperawatan.
2. Dari hasil anamnesa yang telah dianalisis pada kedua klien mengalami masalah keperawatan yang sama berupa pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas sesuai data mayor dan minor yang ditemukan pada pasien.
3. Perencanaan asuhan keperawatan pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif dilakukan rencana tindakan yang diambil dan disusun dari berbagai SIKI dukungan ventilasi. Selain itu peneliti juga menambahkan intervensi tambahan dengan menambahkan 3 *evidence based* yaitu *Tripod Position*, mengajarkan terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT), melakukan pemberian aromaterapi menthol.

4. Implementasi yang dilakukan pada kedua pasien menyesuaikan rencana yang ditetapkan berlandaskan teori relevan dan sesuai dengan SIKI dukungan ventilasi. Tindakan pada dua kasus ini tidak menemukan hambatan berat selama proses implementasi. Keduanya mampu mengikuti instruksi, dan memahami apa yang dianjurkan oleh perawat, sehingga penerapan EBN dapat terealisasi dengan baik.
5. Evaluasi pada kedua kasus menunjukkan adanya perbaikan kondisi kesehatan pasien yang dibuktikan dengan perbaikan tanda gejala yang ada serta dibuktikan dengan perbaikan status pola napas menjadi level sedang dan cukup meningkat setiap hari akhir masa implementasi.

## B. Saran

### 1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa keperawatan diharapkan mampu menerapkan intervensi berbasis evidence-based practice, seperti *tripod position*, *active cycle of breathing technique* (ACBT), dan aromaterapi mentol sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Institut dapat memanfaatkan hasil karya ilmiah ini untuk bahan pembelajaran dan acuan dalam pengembangan kompetensi mahasiswa, khususnya mengenai penerapan *tripod position* dan *active cycle of breathing technique* (ACBT) serta aromaterapi menthol pada pasien PPOK.

### 3. Bagi Tenaga Kesehatan / RSHD Kota Bengkulu

Tenaga kesehatan, khususnya perawat di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, diharapkan mengoptimalkan penerapan intervensi berbasis bukti, seperti *tripod position* dan *active cycle of breathing technique* (ACBT) dengan aromaterapi mentol, sebagai tindakan keperawatan mandiri, memperbaiki pola napas pasien PPOK serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

### 4. Bagi Pasien dan Keluarga

Klien beserta keluarga diharapkan bisa melanjutkan latihan *tripod position*, *active cycle of breathing technique* (ACBT) dan aromaterapi menthol secara

mandiri di rumah sesuai anjuran tenaga kesehatan guna membantu mempertahankan pola napas yang lebih efektif.

