

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah di uraikan peneliti dapat menyimpulkan bahwa

- a. Hasil pengkajian pada Tn M adalah pengkajian Inspeksi: pasien memiliki riwayat keluarga asma, Kedalaman pernapasan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan, Frekuensi pernapasan 25x/menit, terpasang oksigen nasal 3 lpm, Spo₂: 98%, , Palpasi: Tekanan pernapasan meningkat,tidak ada nyeri tekan pada dada, Perkusi: Suara perkusi pada dada hiper sonor, Auskultasi: Terdapat wheezing, tidak ada ronkhi.
- b. Diagnosa keperawatan pada ny adalah Pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas d/d pasien mengeluh sesak napas, terpasang oksigen nasal 3 lpm, Penggunaan otot bantu pernapasan, Fase ekspirasi memanjang, Adanya suara napas tambahan (terdapat wheezing), Spo₂: 98% dengan nasal 3 lpm, rr: 25x permenit terdengar weezhing.
- c. Intervensi keperawatan pada tn s adalah menggunakan terapi pernafasan buteyko yang dilakukan dalam 3x 24 jam dengan harapan Dispnea menurun, Penggunaan otot bantu napas menurun, Pemanjangan fase ekspirasi menurun, Frekuensi nafas membaik.
- d. Implementasi keperawatan pada Tn M adalah observasi tanda-tanda vital, pemantauan bunyi napas tambahan (wheezing), pemberian posisi semi-fowler, pemberian minum hangat, terapi oksigen, hingga intervensi mandiri berupa Teknik posisi ortopnea dan pernapasan buteyko.
- e. Evaluasi pada Tn M dengan intervensi posisi ortopnea dan pernafasan buteyko dapat mengatasi secara efektif untuk masalah pola nafas tidak efektif
- f. Intervensi posisi ortopnea dan pernafasan buteyko terbukti dapat mengatasi secara efektif untuk masalah pola nafas tidak efektif pada pasien asma.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien

Pasien diharapkan melakukan teknik *Buteyko Breathing* secara mandiri 2 kali sehari (pagi dan malam) selama 20 menit setiap sesi, segera mengambil posisi ortopnea dalam waktu ≤ 1 menit saat mulai merasakan sesak napas, serta mengendalikan faktor pencetus dengan mengganti sprei 1 kali/minggu, membersihkan kamar secara rutin, menghindari asap rokok, dan menggunakan jaket saat cuaca dingin ($< 24^{\circ}\text{C}$).

2. Bagi Perawat

Perawat ruangan perlu memberikan edukasi terstruktur mengenai teknik *Buteyko Breathing* sejak hari pertama pasien dirawat, memfasilitasi dan mendampingi pasien dalam mengatur posisi ortopnea yang nyaman saat terjadi serangan sesak, serta secara aktif memantau dan mendokumentasikan perubahan indikator klinis seperti frekuensi napas dan saturasi oksigen.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit perlu menerapkan *Buteyko Breathing* dan posisi ortopnea untuk penanganan pola napas tidak efektif, menyediakan fasilitas penunjang di ruang perawatan seperti meja *overbed* yang dapat diatur tingginya dan bantal tambahan, serta memfasilitasi pelatihan berkala bagi staf keperawatan beserta pengadaan media edukasi seperti lembar balik dan buku harian kontrol pasien.