

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada kedua subjek menunjukkan hasil data subyektif yang sama yaitu klien mengeluh sesak nafas dan gangguan aktivitas. Data obyektif didapatkan pada kedua subjek tampak lemah, *sputum* (dahak) belum keluar, suara nafas *wheezing*, dan tampak penggunaan otot bantu pernafasan

2. Diagnosa

Prioritas diagnosa keperawatan pada kedua subjek adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebihan. Kedua ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi, penurunan ekspansi paru (akumulasi udara atau cairan).

3. Intervensi

Intervensi yang di buat oleh penulis diagnosa pertama ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebihan adalah observasi *vital sign* dan kaji status pernapasan klien, Berikan posisi *semi fowler*, ajarkan pada klien tentang *diafragmatif breathing exercise*, kolaborasi dengan *fisioterapi* dada, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian *nebulizer*. Intervensi kedua dengan diagnosa ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan penurunan ekspansi paru

(akumulasi udara atau cairan) adalah kaji frekuensi kedalaman dan kesulitan bernafas, berikan pasien posisi nyaman untuk menunjang pasokan O₂, ajarkan *diafragmatic breathing exercise*, kolaborasi pemberian O₂ nasal kanul 3 liter per menit.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan penulis pada diagnosa pertama ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebihan adalah meliputi mengauskultasi bunyi nafas, memberikan posisi *semi fowler*, memberikan *diafragmatic breathing exercise*, mengobservasi *vital sign*, berkolaborasi pemberian *nebulizer* pada pasien, berkolaborasi pemberian terapi, mengkaji status pernapasan. Implementasi pada diagnosa kedua ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan penurunan ekspansi paru (akumulasi udara atau cairan) adalah mengkaji frekuensi kedalaman dan kesulitan bernafas, mengajarkan klien untuk *diafragmatic breathing exercise*, memberikan O₂ nasal kanul.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang diberikan selama 1x30 menit masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebih, didapatkan hasil sebagai berikut subyektif pasien mengatakan sesak napas berkurang, pernafasan 26 kali per menit, dahak sudah keluar. *Analisis* masalah keperawatan belum teratasi. *Planning* Intervensi di lanjutkan yaitu ajarkan batuk efektif, kolaborasi pemberian terapi. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi

paru (akumulasi udara atau cairan) di dapat hasil sebagai berikut subyektif pasien mengatakan sesak napas berkurang, obyektif pernapasan 24 kali per menit, nadi 90 kali per menit, mukosa bibir nampak kering, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan. *Analisis* masalah keperawatan belum teratasi. *Planning* intervensi dilanjutkan yaitu anjurkan untuk latihan napas *diafragmatic breathing exercise*.

Analisa pemberian *diafragmatic breathing exercise* pada Ny. S dan Nn. R terhadap sesak nafas pada Asma respon sebelum dilakukan tindakan *diafragmatic breathing exercise* klien mengatakan tidak bisa mengontrol pernafasan secara benar dan respon sesudah dilakukan tindakan tersebut pasien mengatakan bisa mengontrol pernafasan secara benar, dan sering dilakukan saat terasa sesak nafas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *diafragmatic breathing exercise* dapat melatih penderita asma untuk bernapas yang benar, yaitu menggunakan pernapasan perut. Selain hal tersebut dapat mempertahankan asma yang terkontrol sehingga penderita asma masih dapat melakukan aktivitasnya seperti biasanya dan tidak mengalami banyak penurunan produktivitas dan kualitas hidup

B.Saran

Ada beberapa saran yang ingin penulis sampaikan, diharapkan saran ini bisa diterima dan dipertimbangkan sebaik-baiknya untuk peningkatan kualitas asuhan keperawatan pada tahap selanjutnya.

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama baik antara tim kesehatan maupun klien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya yaitu dengan memberikan *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada pasien Asma.

2. Bagi Prodi Keperawatan Lubuklinggau

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas sehingga dapat menghasilkan perawat yang professional, terampil, inovatif dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien asma.

3. Bagi Pengembangan dan Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan model – model intervensi keperawatan lainnya dalam menangani dan menurunkan sesak nafas pada pasien dengan Asma.