

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

1. Pengkajian pada kedua pasien didapatkan keluhan yang hampir sama yaitu pasien datang dengan keluhan sesak napas, jenis pernapasan *dispnea* dengan pola napas abnormal (*takipnea*), menggunakan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, bunyi napas *wheezing* (+).
2. Diagnosis keperawatan pada pasien pertama Tn. BD yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas sejak tadi pagi pukul 05.00 wita dan memberat dari tadi pukul 08.00 wita jenis pernapasan *dispnea* dengan pola napas abnormal (*takipnea*), menggunakan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, bunyi napas *wheezing* (+), frekwensi pernapasan 28 kali permenit, nadi 88 x/menit, suhu 36,5°C, TD 130/80 mmHg, SpO2 94 %). Diagnosis keperawatan pada pasien kedua Tn. PT yaitu Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas sejak tadi malam pukul 23.30.wita dan memberat dari tadi pagi pukul 07.00 wita jenis pernapasan *dispnea* dengan pola napas abnormal (*takipnea*), menggunakan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, bunyi napas *wheezing* (+),frekwensi pernapasan 30 kali permenit, nadi 92 x/menit, suhu 36,2°C, TD 120/90 mmHg, SpO2 93 %
3. Rencana keperawatan pada pasien pertama dan kedua dengan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif yaitu dengan menggunakan intervensi utama terdiri dari manajemen jalan napas, pemberian inhalasi *nebulizer*,

pemberian oksigen, dan tehnik non farmakologi untuk memperbaiki pola napas. Fokus intervensi keperawatan yang diberikan adalah terapi non farmakologi yaitu tehnik *purse lips breathing*.

4. Implementasi.keperawatan yang telah diberikan kepada kedua pasien sama yaitu sesuai intervensi yang sudah direncanakan sebelumnya diantaranya memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) dan memonitor bunyi napas tambahan (mis. mengi, *wheezing*), memberikan posisi semi *fowler* dan tehnik non farmakologi untuk memperbaiki pola napas, melakukan kolaborasi pemberian inhalasi *nebulizer*, dan mengidentifikasi riwayat alergi obat. Fokus implementasi keperawatan yang dilakukan penulis adalah pemberian tehnik non farmakologi untuk memperbaiki pola napas dengan tehnik *purse lips breathing*.
5. Setelah dilakukan tehnik *purse lips breathing* pasien pertama Tn. BD menyatakan sesaknya sudah sangat berkurang yaitu N : 84 x/mnt, RR : 22 x/mnt, TD : 130/80 mmHg, SpO2 : 98 %. Dimana pasien kedua Tn. PT juga menyatakan sesaknya sudah sangat berkurang yaitu N : 82 x/mnt, RR : 23 x/mnt, TD : 120/80 mmHg, SpO2 : 98 %.
- 6 Intervensi inovasi terapi non farmakologis dengan tehnik *purse lips breathing* adalah salah satu intervensi yang efektif digunakan untuk memperbaiki pola napas pada pasien asma bronkiale sesuai dengan evaluasi yang dilakukan penulis dan diperkuat dengan penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

## **A. Saran**

### **1. Pelayanan keperawatan di ruang Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan**

Pelayanan keperawatan asma bronkiale di ruang Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan pada pasien yang mengalami pola napas tidak efektif agar dapat menerapkan tehnik *purse lips breathing*. Apabila dilakukan di ruangan gawat darurat ataupun kritis maka dahulukan pasien untuk melewati masa kritisnya terlebih dahulu baru kemudian diberikan intervensi yang di inginkan.

### **2. Masyarakat yang menderita asma bronkiale**

Bagi masyarakat yang mengalami asma bronkiale diharapkan bisa menerapkan terapi non farmakologi yaitu tehnik *purse lips breathing* sebagai langkah awal dalam penanganan kekambuhan asma bronkiale.

### **3. Institusi pendidikan**

Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengelolaan pasien penderita asma bronkiale, dengan menggunakan terapi non farmakologi yaitu tehnik *purse lips breathing*.

### **4. Pengembangan ilmu keperawatan**

Dalam pengembangan ilmu keperawatan intervensi non farmakologi yaitu tehnik *purse lips breathing* diharapkan dapat dikembangkan menjadi intervensi keperawatan yang terstandar.