

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian pada kedua pasien didapatkan keluhan yang hampir sama yaitu pasien datang dengan keluhan sesak napas dengan jenis pernapasan takipnea (napas cepat) dengan frekuensi napas berubah, terdapat retraksi otot bantu napas, fase ekspirasi memanjang, terdapat suara napas tambahan ronchi dan pasien tampak gelisah. Pada pemeriksaan fisik terdapat masalah di bagian pemeriksaan fisik hidung dan paru-paru. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan berupa pemeriksaan laboratorium dengan hasil leukosit lebih tinggi dari nilai normal yaitu pada pasien 1 (14,05) dan pasien 2 (20,10) yang mendukung penegakan diagnosa medis asma bronkial pada kedua pasien.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada kedua pasien adalah pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan hiperventilasi ditandai dengan pasien mengatakan sesak, batuk, terdapat upaya bernapas, takikardi, pernapasan cuping hidung, terdapat retraksi otot bantu napas, fase ekspirasi memanjang, terdengar suara napas tambahan ronchi.
3. Rencana keperawatan yang diberikan pada kedua pasien adalah sama dengan waktu pemberian yang berbeda sesuai dengan waktu kedatangan pasien. Intervensi yang diberikan yaitu pemberian air hangat, mengajarkan batuk efektif dan intervensi inovasi yaitu memposisikan semi fowler dan mengajarkan *pursed-lip breathing exercise*.

4. Implementasi yang diberikan pada pasien sesuai dengan intervensi atau rencana keperawatan yang sudah direncanakan berdasarkan buku SIKI. Implementasi diberikan disesuaikan berdasarkan kedatangan pasien. Yang pertama dilakukan adalah pemberian posisi semi fowler dilanjutkan dengan pemberian teknik *pursed lip-breathing* selama 15 menit, dilanjutkan dengan pemberian air hangat dan latihan batuk efektif.
5. Evaluasi pada kedua pasien rata-rata mengatakan sesak napas menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pernapasan cuping hidung menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, frekuensi napas membaik dan kedalaman napas membaik. Ekspektasi hasil evaluasi yang diharapkan pada pola napas tidak efektif berdasarkan standar luaran keperawatan indonesia adalah membaik.
6. Analisis seluruh penelitian yang telah dipaparkan mengenai pemberian posisi semi fowler dan *pursed-lip breathing exercise* pada pasien asma bronkial menyatakan adanya dyspnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, fase ekspirasi memanjang berkurang, frekuensi napas membaik, kedalaman napas membaik sebagai kriteria hasil pola napas membaik pada masalah keperawatan pola napas tidak efektif yang dialami oleh pasien asma bronkial sejalan dengan hasil evaluasi dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

B. Saran

1. Bagi instansi rumah sakit RSUD Sanjiwani Gianyar khususnya ketua bidang keperawatan diharapkan dapat mempertimbangkan kembali penggunaan/pemberian posisi semi fowler dan *pursed-lip breathing exercise* pada pasien asma bronkial khususnya di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar sesuai indikasi dan kontraindikasi.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang melakukan pelayanan kesehatan diharapkan dapat menggunakan intervensi posisi semi fowler dan *pursed-lip breathing exercise* pada pasien asma bronkial yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif karena dapat memperbaiki pola napas pasien.
3. Bagi penulis selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan lebih lanjut mengenai pemberian tindakan non-farmakologis posisi semi fowler dan *pursed-lip breathing exercise* terhadap pola napas tidak efektif pada pasien asma bronkial.