

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan proses asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dari hasil pengamatan dan juga analisa, maka dihasilkan kesimpulan meliputi :

- a. Asuhan keperawatan untuk manajemen asma dengan melakukan intervensi inovasi teknik pernapasan buteyko di ruang Instalasi Gawat Darurat dilakukan dengan melakukan pengkajian awal pasien, menentukan dan menganalisis diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, mengimplementasikan tindakan keperawatan, dan diakhiri dengan mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan
- b. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan, maka terdapat 1 diagnosa keperawatan utama yang ditegakan pada Nn.Z sebagai pasien kelolaan, yaitu Gangguan pertukaran gas (SDKI, D.0003).
- c. Dalam melakukan penanganan asma, maka dilakukan terapi non farmakologis tambahan yang dilakukan pada pasien kelolaan, yakni dilakukannya terapi teknik olah napas buteyko sebagai terapi manajemen asma dalam menurunkan frekuensi pernapasan dapat menurun dan saturasi oksigen dapat meningkat. Sebelum dilakukannya terapi, pasien tidak sedang dalam berada kegawatan asma, sehingga terapi diberikan selama \pm 15 menit setelah pemberian terapi farmakologis bronkodilator menggunakan nebulizer dengan obat ventolin dan pulmicort
- d. Terapi non farmakologis teknik olah napas buteyko hanya di implementasikan pada pasien kelolaan , sedangkan pada pasien resume tidak dilakukan. Dalam pengukuran tanda tanda vital seperti pengukuran frekuensi pernafasan dan saturasi oksigen melalui *pulse oximeter* kedua pasien tetap dilakukan pengukuran sebagai evaluasi perbandingan dilakukannya terapi.

- e. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan intervensi inovasi teknik olah nafas buteyko pada pasien kelolaan, didapatkan hasil adanya perubahan yang lebih besar pada nilai penurunan frekuensi pernafasan sebanyak 4 x/menit menjadi 21 x/menit dan pada hasil saturasi oksigen mendapatkan peningkatan sebesar 3% menjadi 100%. Pada pasien resume juga terjadi perubahan pada nilai frekuensi nafas sebanyak 2 x/menit menjadi 23 x/menit dan pada nilai saturasi oksigen terjadi peningkatan 1 % menjadi 99 %.
- f. Terjadinya perubahan pada pasien resume dikarenakan pada pasien resume juga mendapatkan terapi farmakologis standar dalam manajemen asma, yakni pemberian oksigenasi dan juga terapi bronkodilator dan anti inflamasi. Selain itu perbedaan juga terjadi karena pasien kelolaan mendapatkan terapi non farmakologi tambahan yaitu teknik olah napas buteyko, sehingga pada pasien resume tidak terjadi perubahan yang signifikan jika dibandingkan dengan pasien kelolaan.
- g. Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan dilakukan intervensi inovasi teknik olah nafas buteyko maka dapat menurunkan frekuensi nafas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan asma di ruang Instalasi Gawat Darurat.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Saran terhadap analisis yang sudah diterapkan dapat menjadi acuan selanjutnya dalam pengembangan ilmu dan penelitian berikutnya. Produk yang telah dibuat oleh penulis berupa *Booklet* dengan judul “Terapi Komplementer Teknik Olah Napas Buteyko sebagai Terapi Manajemen Asma” juga dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran ataupun media edukasi oleh mahasiswa ataupun dosen dalam menerapkan proses pembelajaran.

V.2.2 Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan intervensi inovasi teknik olah napas buteyko dapat diterapkan oleh tenaga keperawatan baik di ruang instalasi gawat darurat ataupun diruang

rawat inap dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan asma. Teknik ini dapat di implementasikan oleh perawat sebagai salah satu terapi komplementer tambahan untuk mengurangi gejala sesak yang dirasakan oleh penderita asma. Selain itu perawat dapat memberikan edukasi kepada pasien dengan asma tentang cara melakukan teknik olah napas buteyko, sehingga pasien mampu menerapkan secara mandiri teknik olah napas buteyko untuk meringankan gejala asma. *Booklet* yang telah disusun oleh penulis juga dapat dijadikan sebagai media informasi tambahan dalam melakukan edukasi kepada pasien.

V.2.3 Bagi Masyarakat

Booklet ini dapat dijadikan sebagai media informasi dalam menangani gejala asma dengan terapi non-farmakologis. Pasien ataupun keluarga dapat mengimplementasikan secara mandiri dengan langkah yang telah dijelaskan sesuai dalam panduan didalam *Booklet*.