

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian terhadap tn. A dengan diagnosa medis asma, keluhan utama klien mengatakan sesak napas sejak kemarin malam, batuk pilek sudah 3 hari yang lalu, klien juga mengatakan sering capek dan tidak nafsu makan. Klien mengatakan memiliki riwayat asma sejak kecil.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dan analisa data, diagnosa keperawatan pada klien adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.

5.1.3 Intervensi

Penulis memilih tindakan *buteyko* menjadi intervensi unggulan karena Teknik ini nantinya bisa dilakukan secara mandiri oleh keluarga klien dirumah.

5.1.4 Implementasi

Implementasi keperawatan tindakan *buteyko* dilakukan selama 1 hari dengan evaluasi setiap 1 jam dan waktu masing-masing intervensi $\pm$ 15 menit.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi teknik pernapasan *buteyko* di lakukan setiap 1 jam pada hari kamis tanggal 21 Maret 2024 untuk data subjektif klien mengatakan sesak napas berkurang. Berdasarkan hasil penerapan intervensi teknik

pernapasan *buteyko*, pada waktu pemberian intervensi pertama pada jam 09.45 WITA terdapat perubahan status pernapasan didapatkan data rentang tanda-tanda vital selama perawatan TD: 110/70 mmhg, Nadi: 144x/menit, pernapasan 26x/menit SpO2 95%, Analisa dari data objektif adalah pasien tampak sesak, pasien tampak terpasang oksigen nasal kanul 5 lpm, terdengar suara tambahan wezing secret, terdapat otot bantu napas. Planning tindakan yang perlu dilanjutkan adalah teknik pernapasan *buteyko*. Pada evaluasi jam selanjut nya di dapatkan data subjektif klien mengatakan masih sesak dan terpasang O2 5 lpm. Data objektif didapatkan data rentang tanda-tanda vital selama perawatan TD: 112/70 mmhg, Nadi: 110 x/menit, pernapasan 23 x/menit SpO2 98%. Analisa dari data objektif adalah pasien tampak sesak, masih terpasag O2 5 lpm, terdapat otot bantu napas. pada evaluasi jam terakhir di dapatkan Data objektif didapatkan data rentang tanda-tanda vital selama perawatan TD: 115/85 mmhg, Nadi: 100x/menit, pernafasan 20x/menit SpO2 99%. Analisa dari data objektif adalah pasien tampak masih menggunakan Oksigen nasal kanul O2 3 lpm. Planning tindakan yang di lakukan terdapat peningkatan status pernapasan pada pasien, terjadinya penurunan frekuensi pernapasan, sesak menjadi berkurang dan SpO2 meningkat.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga mampu melakukan Teknik pernapasan *buteyko* secara mandiri sebagai metode pengobatan terapi non farmakologi pada keluarga yang mengalami asma.

5.2.2 Bagi ruangan

Diharapkan perawat ruangan dapat melakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif pada pasien asma.

5.2.3 Bagi rumah sakit

Diharapkan mampu menerapkan pemberian penerapan Teknik pernapasan buteyko secara konsisten untuk membantu mengeluarkan secret dan mengurangi gejala asma bronchial, seperti menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen.

5.2.3 Bagi layanan kesehatan

Diharapkan bisa digunakan untuk menambah sumber pengetahuan terkait teknik pernapasan buteyko terhadap pasien asma dan dapat dikembangkan sebagai metode pencegahan dan penanganan pada pasien asma

DAFTAR PUSTAKA

- Putra, A. Udiyono, and S. Yuliawati, "Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Derajat Serangan Asma Pada Penderita Dewasa Asma Bronkial (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang Tahun 2016)," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 1, pp. 357-364, Jan. 2018. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.19893>
- National Center Health Statistic (NCHS) tahun 2016
- Dinkes Kalimantan Selatan. (2023). *Data kunjungan Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Kalimantan Selatan*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan.
- Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchial
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA/article/view/8255.Swi>
Swasti Pratiwi(1*), Chanif Chanif.2021
- Abdurrasyid, Wismanto, & Munawwiroh. (2016). Effectiveness Of Buteyko Breathing Technique And Pursed Lip Breathing Technique In Improving Peak Expiratory Flow Rate In Patients With Asthma. Jakarta: Fakultas Fisioterapi Universitas Esa Unggul Jakarta
- Nurarif, Amin Huda, & Hardhi Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC*, Edisi Revisi Jilid I -III Cetakan I, Jogjakarta: Mediacion Publishing
- Kemenkes. (2022). *Teknik Napas Buteyko - Mengenal Manfaat dan Cara Melakukannya*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: <http://hukor.kemendes.go.id.pdf> diakses tanggal 18 Desember 2023
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kemenkes.
- Buteyko Terhadap Penurunan Frekuensi Kekambuhan Asma Pada Pasien Penderita Asma. *Jurnal Media Kesehatan*, 7(2), 124–129.
<https://doi.org/10.33088/JMK.V7I2.235> Chasanah, N. (2019)
- Asma Bronkial Eksaserbasi Ringan-Sedang Pada Pasien Perempuan Usia 46 Tahun 2022. <https://ojs.unimal.ac.id/index.php/averrous/article/view/7115>
Puspa Rosfadilla, Ayu Permata Sari. 2022.

- Bachri, Y. (2018). Pengaruh Teknik Pernafasan Buteyko Terhadap Frekuensi Kekambuhan Asma Pada Penderita Asma Bronkhial Di Upt Puskesmas Wilayah Kerja Lima Kaum 1 Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017. *Jurnal Menara Ilmu*, XII(8), 174–179.
- Republik Indonesia. (2018). *Permenkes RI Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Instalasi Gawat Darurat*.
- Wijaya, Andara Safery. (2019). *Kegawatdaruratan dasar*. Jakarta: cv trans info media.
- Ahni, M., & Ismahmudi, R. (2015). Analysis of Nursing Clinical Practice in Asthma Patients with Respiratory Buteyko Exercises in Emergency Unit
- Mendonça KMPP, Collins S, Santos TZM, et al. (2021). *Buteyko method for people with asthma: a protocol for a systematic review and meta-analysis*
- Moorhead, dkk. (2021). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan* Edisi keenam. Singapore: Elsevier Icn.