

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 4x24 jam dan penerapan EBP teknik *alternate nostril breathing exercise* (ANBE) untuk mengurangi sesak napas pada pasien Ny. T dan Ny. N dengan *congestive heart failure* (CHF) di ruang Kesawamurti RSUP Dr. Sardjito dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. ANBE sebagai terapi komplementer pendukung terapi farmakologi efektif dalam mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi, yakni pola napas tidak efektif pada pasien CHF dengan keluhan sesak napas diruang Kesawamurti RSUP Dr. Sardjito.
2. Pengkajian pada kedua pasien kelolaan ditemukan adanya keluhan utama yang sama, yakni sesak napas. Ny. T merasakan sesak napas saat berdiri, berjalan, dan terkadang saat berbaring sedangkan Ny. N saat beraktivitas. Dari data tersebut penulis menegakkan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Penulis melakukan perencanaan dan implementasi berupa manajemen pola napas dan penerapan teknik ANBE selama 4 x 24 jam dan didapatkan evaluasi hasil masalah pola napas tidak efektif pada kedua pasien dapat teratasi.
3. Terjadi perubahan respon pasien setelah penerapan teknik ANBE selama 4x24 jam yaitu terjadi penurunan frekuensi napas pada Ny. T dari 26x/menit menjadi 20x/menit sedangkan pada Ny. T 28x/menit menjadi 20x/menit. Selain itu terjadi perubahan saturasi oksigen pada kedua pasien menjadi dalam batas normal >95%, penggunaan otot bantu napas berkurang dan kedalaman napas menjadi cukup.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Alternate Nostril Breathing Exercise dapat diterapkan oleh pasien dan keluarga secara mandiri setiap merasakan sesak napas baik selama di RS maupun di rumah

2. Bagi Perawat di RSUP Dr. Sardjito

Perawat agar dapat menerapkan dan mengajarkan teknik ANBE sebagai alternatif terapi komplementer untuk menurunkan sesak napas kepada pasien CHF.

3. Bagi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadikan laporan ini sebagai salah satu bahan referensi terapi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif bagi pasien CHF dengan keluhan dispnea.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menerapkan ANBE pada kasus yang lainnya. Selain itu peneliti bisa melakukan kombinasi atau membandingkan dengan terapi komplementer yang lainnya.