

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada dua kasus pasien CHF dengan pola napas tidak efektif di Ruang Wisnuwurti RSUP dr. Sardjito dapat disimpulkan:

1. Asuhan keperawatan pada Ny. H dan Ny. E dengan pola napas tidak efektif menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Intervensi keperawatan berfokus pada pemantauan respirasi yang sistematis dan terstruktur, mencakup frekuensi, irama, kedalaman, upaya pernapasan, saturasi oksigen, serta hasil rontgen toraks secara berkala. Pemantauan ini terbukti efektif dalam mendeteksi dini perubahan kondisi pernapasan pasien. Dalam upaya memenuhi kebutuhan oksigenasi digunakan *evidence based nursing* penerapan posisi lateral kanan. Proses asuhan keperawatan ini dilakukan selama 3x24 jam. Penerapan posisi lateral kanan menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki frekuensi pernapasan pasien. Hal ini terlihat dari peningkatan saturasi oksigen, normalisasi frekuensi napas, dan pengurangan upaya bernapas. Secara spesifik, posisi lateral kanan berhasil mengoptimalkan fungsi pernapasan, meningkatkan perfusi paru, menurunkan beban kerja ventrikel kiri, mereduksi dispnea, dan meningkatkan saturasi oksigen, sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya.
2. Setelah pelaksanaan posisi lateral kanan secara konsisten selama tiga hari menunjukkan efektivitasnya pada kedua responden, ditandai dengan peningkatan saturasi oksigen, frekuensi napas yang normal, dan penurunan upaya bernapas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa posisi lateral kanan merupakan strategi nonfarmakologis yang efektif dan menjanjikan untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF.
3. Faktor pendukung dan penghambat
 - a. Faktor pendukung
Keberhasilan penerapan posisi lateral kanan dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien, terutama pada kasus CHF, di lapangan

sangat didukung oleh beberapa aspek. Pertama, prosedur yang relatif sederhana dan non-invasif menjadikannya intervensi yang mudah diimplementasikan oleh perawat tanpa memerlukan alat khusus yang rumit atau pelatihan lanjutan yang panjang. Kedua, ada bukti kuat secara ilmiah dan pengalaman di lapangan yang menunjukkan manfaatnya. Ketiga, dukungan dari fasilitas rumah sakit juga sangat membantu. Terakhir, kerja sama dan pemahaman dari pasien sendiri juga menjadi kunci keberhasilan

b. Faktor penghambat

Penghambat pelaksanaan posisi lateral kanan dikarenakan kondisi fisik pasien CHF yang seringkali lemah atau cepat lelah, membuat mereka sulit atau enggan untuk diubah posisinya dan mempertahankan posisi tersebut.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi Pasien CHF dan anggota keluarga yang merawat dapat menerapkan posisi lateral kanan sebagai salah satu tindakan nonfarmakologi yaitu posisi lateral kanan untuk mengatasi sesak napas

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Perawat dan tenaga kesehatan lainnya, khususnya di RSUP dr. Sardjito, dapat mengintegrasikan intervensi non-farmakologis seperti posisi lateral kanan sebagai program pengelolaan dyspnea pada pasien dengan CHF

3. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Institusi pendidikan keperawatan seperti Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dapat menjadikan hasil studi ini sebagai referensi pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah. Selain itu, temuan ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar *berbasis Evidence-Based Practice* untuk memperluas pengetahuan mahasiswa dalam merancang intervensi keperawatan nonfarmakologis