

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 3x24 jam dan penerapan EBP teknik ANBE berkontribusi terhadap peningkatan toleransi aktivitas yang ditandai dengan penurunan dispnea, penurunan frekuensi napas, berkurangnya kelelahan, dan meningkatnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada pasien Tn. B dan Tn. S dengan *congestive heart failure* (CHF) di ruang ICCU RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. ANBE sebagai terapi komplementer pendukung terapi farmakologi dapat digunakan untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas, yakni intoleransi aktivitas pada pasien CHF dengan keluhan sesak napas saat dan setelah aktivitas di ruang ICCU RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro.
2. Pengkajian pada kedua pasien kelolaan ditemukan adanya keluhan utama yang sama, yakni sesak napas saat dan setelah aktivitas. Tn. B merasakan sesak napas saat berdiri, berjalan, dan terkadang saat berbaring begitu juga dengan Tn. S. Dari data tersebut penulis menegakkan diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Penulis melakukan perencanaan dan implementasi berupa manajemen energi dan penerapan teknik ANBE selama 3x24 jam dan didapatkan evaluasi hasil masalah intoleransi aktivitas pada kedua pasien dapat teratasi sebagian. Masalah intoleransi aktivitas dievaluasi sebagai teratasi sebagian karena meskipun terjadi penurunan dispnea, kelelahan, dan perbaikan frekuensi napas setelah pemberian ANBE, pasien masih memiliki penyakit dasar CHF yang bersifat kronis dan progresif. Penurunan fungsi jantung pada CHF dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen kembali terjadi saat kondisi pasien memburuk atau aktivitas meningkat,

sehingga risiko intoleransi aktivitas tetap ada dan memerlukan pemantauan serta manajemen berkelanjutan.

3. Terdapat perubahan respon pasien setelah penerapan teknik ANBE selama 3x24 jam yaitu penurunan frekuensi napas pada Tn. B dari 28x/menit menjadi 20x/menit sedangkan pada Tn. S 27x/menit menjadi 22x/menit. Terjadi perubahan saturasi oksigen pada kedua pasien menjadi dalam batas normal >95%. Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara bertahap dengan tingkat kelelahan yang lebih ringan serta tidak mengalami peningkatan sesak napas selama beraktivitas.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga
Alternate Nostril Breathing Exercise dapat diterapkan oleh pasien dan keluarga secara mandiri baik selama di RS maupun di rumah.
2. Bagi Perawat di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro
Perawat agar dapat menerapkan dan mengajarkan teknik ANBE sebagai alternatif terapi komplementer untuk memenuhi kebutuhan aktivitas pada pasien dengan CHF.
3. Bagi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Menjadikan laporan ini sebagai salah satu bahan referensi terapi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah intoleransi aktivitas bagi pasien CHF dengan keluhan dispnea saat dan setelah aktivitas.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat menerapkan ANBE pada kasus yang lainnya. Peneliti juga dapat melakukan kombinasi atau membandingkan dengan terapi komplementer yang lainnya.