

BAB VI

PENUTUP

Bab ini membahas kesimpulan dan saran studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Anak Asma dengan Resiko Pola Nafas Tidak Efektif Menggunakan *Teknik Buteyko Breathing Exercise*” pada An. A dan An. F di Kelurahan Pondok Ranggon.

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan banyak kesesuaian antara teori dan kasus meliputi aspek pengkajian, etiologi, manifestasi klinis, klasifikasi dan penatalaksanaan. Adapun perbedaan antara teori dengan kasus yaitu pemeriksaan penunjang dan komplikasi. Pemeriksaan penunjang antara teori dengan kasus berbeda karena proses pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan di rumah dan komplikasi dari teori dan kasus tidak ditemukan karena pada kedua subjek hanya ditemukan riwayat Asma tidak dalam kondisi serangan Asma. Didapatkan data dari kedua subjek menunjukkan adanya tanda gejala yang sama yaitu keluhan yang dirasakan oleh An. A dan An. F ketika serangan Asma yaitu dispnea (sesak napas) dan suara napas mengi. Hal ini menunjukkan bahwa anak terdiagnosa Asma.
2. Diagnosa Keperawatan yang muncul dalam kasus An. A dan An. F yaitu resiko pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (SDKI, D.0005)
3. Intervensi Keperawatan yang fokuskan pada pemberian terapi komplementer *teknik buteyko breathing exercise* untuk mengontrol Asma. Intervensi dilakukan melalui observasi, terapeutik dan edukasi pada kedua subjek. Rencana tindakan yang disusun melalui observasi yang dilakukan adalah dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memonitor pola nafas. Intervensi terapeutik yang dilakukan adalah sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang teknik *buteyko breathing exercise*, posisikan semi fowler atau fowler dan lakukan teknik *buteyko*

breathing exercise. Edukasi yang dilakukan adalah mengajarkan cara teknik *buteyko breathing exercise* dan cara menghitung respirasi dengan mengamati naik turunnya dada, ajarkan cara menghitung respirasi selama 30 detik dan kalikan dengan 2 atau hitung selama 60 detik jika respirasi tidak teratur.

4. Implementasi Keperawatan yang diberikan kepada kedua subjek disesuaikan dengan intervensi keperawatan yang telah disusun oleh penulis. Tindakan terapi berupa *teknik buteyko breathing exercise* yang dilaksanakan satu kali sehari, dengan durasi 15 menit selama 7 hari berturut-turut. Dalam pelaksanaannya anak diamati dan didampingi oleh peneliti.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan pada hari terakhir, masalah keperawatan resiko pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas sudah teratasi. Hal ini ditandai dengan An. A teratasi dengan melakukan teknik buteyko secara mandiri, paham cara mengontrol asma di rumah, frekuensi pernafasan sesudah teknik buteyko 19 kali permenit dan extended pause 33 detik sedangkan An. F teratasi dengan melakukan teknik buteyko secara mandiri, paham cara mengontrol Asma dirumah, frekuensi nafas sesudah teknik buteyko 18 kali permenit dan extended pause 25 detik.

6. Pemberian terapi *teknik buteyko breathing exercise* pada An. A dan An. F berpengaruh dalam mengatasi resiko pola nafas tidak efektif pada pasien anak dengan riwayat asma.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan institusi, khususnya Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, dapat menjadikan hasil studi kasus ini sebagai referensi dalam pengembangan pembelajaran dan karya tulis ilmiah di bidang keperawatan anak, terutama yang berkaitan dengan intervensi komplementer seperti *teknik buteyko*.

Institusi juga diharapkan dapat menyediakan dukungan sumber daya dan pembimbingan yang optimal bagi mahasiswa dalam menyusun karya tulis ilmiah yang relevan dan aplikatif terhadap kebutuhan masyarakat.

2. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas terapi teknik *buteyko breathing exercise* maupun bentuk intervensi komplementer lainnya dalam menangani masalah keperawatan Resiko pola nafas tidak efektif, khususnya pada anak dengan Asma. Penelitian ke depan juga dapat mempertimbangkan penggunaan desain kuantitatif yang lebih luas, durasi intervensi yang lebih panjang, serta pengukuran yang melibatkan pemeriksaan penunjang, guna menghasilkan data yang lebih kuat dan aplikatif dalam praktik keperawatan di berbagai tingkat layanan kesehatan

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya orang tua anak yang mengalami Asma, diharapkan dapat menerapkan terapi teknik *buteyko breathing exercise* sebagai intervensi tambahan non-farmakologis di rumah. Terapi ini dapat mengontrol Asma. Selain itu, masyarakat diharapkan mampu menjaga kebersihan lingkungan, memastikan ventilasi rumah yang baik, serta menerapkan pola hidup sehat. Pemeriksaan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan juga tetap perlu dilakukan.

4. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat ditindak lanjuti untuk diteliti agar dapat menambah wawasan ilmu teknologi keperawatan dalam menangani anak dengan Asma dapat menggunakan teknik *buteyko breathing exercise*. Hasil penelitian ini dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak.