

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN DARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap kedua responden dengan diagnosa pola nafas efektif selama masa hospitalisasi, dapat disimpulkan sebagai berikut:

##### **a. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian menunjukkan kedua pasien CHF mengalami pola napas tidak efektif, ditandai sesak napas, napas cepat, penggunaan otot bantu, dan saturasi oksigen rendah. Masalah ini menjadi prioritas utama karena mengganggu ventilasi dan oksigenasi.

##### **b. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa utama yang ditetapkan adalah pola napas tidak efektif karena berkaitan langsung dengan gangguan pernapasan yang mengancam fungsi vital. Diagnosa penyerta meliputi kelebihan volume cairan, penurunan curah jantung, nyeri akut, dan intoleransi aktivitas, namun fokus intervensi tetap diarahkan pada pola napas tidak efektif sebagai prioritas utama asuhan keperawatan.

##### **c. Intervensi Keperawatan**

Rencana intervensi keperawatan difokuskan pada penanganan pola napas tidak efektif melalui teknik *slow deep breathing* sebagai intervensi utama. Intervensi ini dirancang untuk dilakukan dua kali

sehari selama 10–15 menit per sesi selama tiga hari, dengan dukungan edukasi dan monitoring ketat.

**d. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan difokuskan pada penanganan pola napas tidak efektif melalui penerapan teknik *slow deep breathing* selama tiga hari. Pasien menunjukkan peningkatan progresif, mampu melakukan 6–8 siklus napas dalam secara mandiri dengan perbaikan frekuensi napas dan saturasi oksigen. Meskipun sempat terkendala nyeri, latihan tetap dapat dilakukan secara efektif setelah diberikan edukasi dan manajemen nyeri. Implementasi ini terbukti membantu memperbaiki pola napas dan kenyamanan respirasi secara signifikan.

**e. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa diagnosa pola napas tidak efektif telah teratasi, dibuktikan dengan penurunan frekuensi napas, peningkatan saturasi oksigen, hilangnya penggunaan otot bantu, serta meningkatnya kenyamanan pernapasan. Tujuan keperawatan tercapai sesuai indikator SLKI. Selain itu, juga terlihat perbaikan pada kelebihan volume cairan, curah jantung, nyeri, serta intoleransi aktivitas. Hal ini menegaskan bahwa intervensi *slow deep breathing* efektif sebagai fokus utama dalam mendukung pemulihan pasien CHF.

## 1.1 Saran

### a. Bagi Klien

Disarankan agar pasien dengan CHF secara rutin dan bertahap menerapkan latihan pernapasan *slow deep breathing* di rumah, minimal dua kali sehari selama 10–15 menit, sesuai dengan kemampuan dan kenyamanan, guna membantu memperbaiki pola napas, meningkatkan oksigenasi, serta mengurangi rasa sesak yang dirasakan sehari-hari.

### b. Bagi Perawat

Disarankan agar perawat mengintegrasikan latihan pernapasan *slow deep breathing* ke dalam praktik asuhan keperawatan, khususnya pada pasien CHF dengan pola napas tidak efektif, sebagai bentuk intervensi nonfarmakologis yang berbasis bukti. Perawat juga diharapkan melakukan edukasi singkat kepada pasien dan keluarga mengenai teknik dan manfaat latihan ini.

### c. Bagi Peneliti

Disarankan agar peneliti dapat melanjutkan kegiatan edukatif dan pelatihan teknik pernapasan secara berkelanjutan, baik dalam bentuk penyuluhan maupun sesi praktik langsung kepada pasien CHF, sebagai bagian dari promosi kesehatan dan pencegahan komplikasi respirasi.

### d. Bagi Tempat Penelitian (RSUD dr. Slamet Garut)

Disarankan agar rumah sakit mengembangkan protokol implementasi latihan *slow deep breathing* sebagai bagian dari intervensi standar pada pasien CHF di ruang perawatan. Pihak rumah sakit juga

disarankan menyediakan media edukasi sederhana, seperti leaflet atau video pendek, untuk mendukung pemberian edukasi oleh perawat kepada pasien.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan agar institusi pendidikan keperawatan memasukkan latihan *slow deep breathing* ke dalam praktik laboratorium atau pembelajaran klinik, sehingga mahasiswa memahami cara pelaksanaannya dan dapat menerapkannya secara langsung di lahan praktik sebagai bagian dari intervensi keperawatan respirasi.