

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien ESRD di ruang Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya menggunakan *Slow deep breathing* maka disimpulkan :

a) Pengkajian

Hasil pengkajian pada kedua pasien menunjukkan keluhan utama berupa sesak napas. Gejala lain yang ditemukan meliputi peningkatan frekuensi napas, penggunaan otot bantu napas, adanya suara napas tambahan (ronki). Selain itu, ditemukan juga tanda-tanda retensi cairan seperti asites dan edema ekstremitas, yang mendukung adanya hipervolemia. Pemeriksaan laboratorium dan radiologi turut memperkuat diagnosis medis ESRD dan gangguan respirasi.

b) Diagnosa Perawatan

Diagnosa utama yang ditegakkan adalah *pola napas tidak efektif* (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas. Diagnosa lain yang relevan termasuk *hipervolemia* (D.0022), *intoleransi aktivitas* (D.0056) serta *defisit nutrisi* (D.0019). Diagnosa tersebut disusun berdasarkan SDKI dan diprioritaskan sesuai kondisi pasien.

c) Perencanaan

Intervensi yang direncanakan dan dilaksanakan mengacu pada SIKI, meliputi manajemen jalan napas (I.01011), pemberian posisi semi-fowler, teknik slow deep breathing (SDB), pemberian oksigen, edukasi, serta kolaborasi dalam pemberian bronkodilator dan tindakan medis lain yang diperlukan. Intervensi dilakukan dengan pendekatan holistik dan disesuaikan dengan prioritas masalah pada masing-masing pasien.

d) Implementasi

Implementasi dilakukan selama tiga hari perawatan (3x24 jam), dengan menerapkan seluruh rencana intervensi sesuai standar operasional prosedur. Tindakan dilakukan secara bertahap, melibatkan pendekatan komunikasi terapeutik, dan mempertimbangkan respons fisiologis maupun psikologis pasien. Teknik SDB diberikan dua kali sehari selama 15 menit, terbukti dapat menurunkan tingkat sesak napas.

e) Evaluasi

Evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami perbaikan status pernapasan. Pada pasien 1, perbaikan signifikan terjadi setelah hemodialisis yang mengurangi overload cairan dan menghilangkan gejala edema paru. Sedangkan pada pasien 2, meski tanpa hemodialisis, teknik SDB, oksigenasi, dan posisi semi-fowler menunjukkan hasil positif berupa penurunan sesak napas dan peningkatan efektivitas pola napas. Evaluasi ini membuktikan bahwa penerapan asuhan

keperawatan sesuai standar mampu meningkatkan kualitas pernapasan pasien ESRD.

5.2 Saran

a). Bagi Perawat

Penerapan Teknik slow deep breathing ini dilakukan pada pasien pola napas tidak efektif yang bertujuan untuk meredakan sesak dan Teknik ini diharapkan untuk terus diterapkan oleh perawat ruangan secara terjadwal.

b). Bagi Institusi

Bagi institusi Pendidikan keperawatan, diharapkan agar hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan tambahan dalam proses pembelajaran, khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien *End Stage Renal Disease* yang mengalami Pola nafas tidak efektif.

c). Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit, Khususnya RSUD Majalaya untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui pengembangan kompetensi perawat dalam menangani pasien *End Stage Renal Disease* terutama pada pasien dengan pola nafas tidak efektif.