

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di bangsal paru Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata – rata nilai arus puncak ekspirasi (APE) sebelum diberikan latihan pernafasan *pursed lip breathing* adalah 121,21 L/menit dan rata – rata arus puncak ekspirasi (APE) setelah pemberian latihan pernafasan *pursed lip breathing* menjadi 139,57 L/menit.
2. Rata – rata frekuensi pernafasan sebelum diberikan latihan pernafasan *pursed lip breathing* adalah 26,57 kali/menit dan rata – rata frekuensi pernafasan setelah diberikan latihan pernafasan *pursed lip breathing* turun menjadi 21 kali/menit.
3. Rata – rata nilai arus puncak ekspirasi (APE) sebelum diberikan latihan *diaphragmatic breathing* adalah 122,86 L/menit dan rata – rata arus puncak ekspirasi (APE) setelah pemberian latihan pernafasan *diaphragmatic breathing* menjadi 144,07 L/menit.
4. Rata – rata frekuensi pernafasan sebelum diberikan latihan pernafasan *diaphragmatic breathing* adalah 26,86 kali/menit dan rata – rata frekuensi pernafasan setelah diberikan latihan pernafasan *diaphragmatic breathing* turun menjadi 21 kali/menit.

5. Terdapat pengaruh *pursed lip breathing* dan *diaphragmatic breathing* terhadap arus puncak ekspirasi (APE) pada pasien PPOK di bangsal paru Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2019
6. Terdapat pengaruh *pursed lip breathing* dan *diaphragmatic breathing* terhadap frekuensi pernafasan pada pasien PPOK di bangsal paru Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2019
7. *Pursed lip breathing* dan *diaphragmatic breathing* sama - sama efektif dalam meningkatkan nilai APE dan menurunkan frekuensi nafas pada pasien PPOK
8. Berdasarkan selisih persentase, *diaphragmatic breathing* lebih efektif terhadap APE dan frekuensi nafas dibandingkan *pursed lip breathing*

B. Saran

Terkait dengan kesimpulan hasil penelitian di atas, ada beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan hasil penelitian ini terhadap upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan yaitu :

1. Bagi Ilmu pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan serta dapat memberikan informasi tentang pengaruh PLB dan DB terhadap APE dan frekuensi nafas pada pasien PPOK.

2. Bagi ilmu keperawatan

Dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan, serta dapat menjadi tambahan bahan rujukan dan referensi makalah atau penelitian selanjutnya.

3. Bagi Rumah sakit

a. Manejer Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan dan pertimbangan bagi manajer RS dalam membentuk SOP tentang latihan *diaphragmatic breathing* pada pasien PPOK.

b. Perawat

1) Perawat dapat melaksanakan latihan *diaphragmatic breathing* pada pasien PPOK satu kali sehari selama 10 menit.

2) Perawat dapat memberikan edukasi kepada pasien PPOK agar bisa melakukan latihan *diaphragmatic breathing* secara rutin dirumah sebagai bagian dari rehabilitasi paru setelah pasien dirawat di RS.

4. Bagi Peneliti

a. Peneliti

Penelitian ini bisa menjadi pembelajaran bagi peneliti tentang pengaruh latihan *diaphragmatic breathing* terhadap nilai APE dan frekuensi nafas dan bisa menambah wawasan peneliti tentang PPOK.

b. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya namun bisa juga dikembangkan menjadi model baru seperti kombinasi antara *pursed lip*

breathing dan *diaphragmatic breathing* dan juga menambahkan lamanya riwayat PPOK.



