

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Jumlah anak asma usia prasekolah (3-6 tahun) yang berobat di RSUD Wangaya berdasarkan jenis kelamin terbanyak terjadi pada anak laki-laki (54,2%), sedangkan perempuan (45,8%), tinggi badan paling tinggi 125 cm dan tinggi badan terendah 89 cm, usia paling banyak pada anak 4 tahun (33,3%) dan usia paling sedikit pada anak usia 3 tahun (16,7%).
2. Rata-rata Arus Puncak Ekspirasi (APE) responden sebelum diberikan aktivitas bermain meniup tiupan lidah sebesar 72 L/m, dengan nilai terendah (50 L/m) dan nilai tertinggi 100 L/m.
3. Rata-rata Arus Puncak Ekspirasi (APE) responden setelah diberikan aktivitas bermain meniup tiupan lidah sebesar 85 L/m, dengan nilai terendah sebesar 50 L/m dan nilai tertinggi 115 L/m.
4. Terdapat pengaruh aktivitas bermain meniup tiupan lidah terhadap nilai arus puncak ekspirasi pada anak usia prasekolah dengan asma dengan selisih antara APE sebelum perlakuan dan setelah perlakuan sebesar 13 L/m dengan standar deviasi 2 L/m dan H_0 ditolak dengan nilai *p value* (Sig. 2-tailed) sebesar 0,0001 ($p\ value < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Perawat

Disarankan kepada perawat untuk memberikan aktivitas bermain meniup tiupan lidah sebagai penatalaksanaan asma anak usia prasekolah selain terapi nebulisasi untuk meningkatkan arus puncak ekspirasi. Aktivitas bermain meniup tiupan lidah juga bisa dijadikan sebagai adaptasi yang menyenangkan pada anak asma selama menjalani perawatan di rumah sakit.

2. Bagi Orang Tua

Disarankan kepada orang tua agar dapat memberikan motivasi dan dukungan pada anak untuk melakukan aktivitas bermain meniup melalui media serta permainan tiupan sebagai bentuk latihan *pursed lips breathing* yang dapat membantu anak mengontrol APE di rumah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya menggunakan jenis penelitian dengan menggunakan *control group design* sehingga dapat membandingkan pengaruh aktivitas bermain meniup tiupan lidah terhadap nilai APE antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.