

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan asuhan keperawatan pada pasien An.K dengan Pneumonia di RS Kenak Medika dimulai dengan tahap pengkajian, perumusan diagnosis, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan implementasi, dan evaluasi yang telah diterapkan pada pasien kelolaan. Kesimpulan dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini antara lain sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan dilakukan pada pasien didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya masih merasa sesak (dispnea) dan batuk namun sulit untuk mengeluarkan dahak. Data Objektif diperoleh Pasien tampak batuk tidak efektif, Terdapat sputum berlebih, Terdengar suara napas tambahan ronkhi, Pasien tampak gelisah, Frekuensi napas 32x/mnt dan SPO2: 92% dengan Nc 2 lpm.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada An.K dilihat dari hasil pengkajian yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesak napas (dispnea), batuk tidak efektif, tampak ada sputum berlebih, suara napas tambahan ronkhi, gelisah, frekuensi napas 32x/mnt dan SPO2 92% dengan NC 2lpm. Kondisi klinis terkait untuk menegaskan diagnosis keperawatan adalah infeksi saluran pernapasan (penumonia).
3. Rencana keperawatan yang digunakan pada kasus ini untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif disesuaikan dengan Standar Intervensi

Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu intervensi utama manajemen jalan napas (I.01011) serta intervensi inovasi terapi bermain *Bubble Blowing*.

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 x 24 jam ditambahkan dengan terapi bermain *Bubble Blowing* selama tiga hari dengan dengan siklus ulangi tiupan 5–10 kali (sesuaikan dengan toleransi anak).
5. Hasil evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan bahwa masalah yang telah diidentifikasi telah berhasil diatasi, dan tujuan yang ditetapkan telah tercapai. Dimana didapatkan data subjektif pasien mengatakan tidak sesak napas, dan data objektif pasien tampak dapat melakukan batuk efektif, suara napas tambahan ronkhi menurun, produksi sputum menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik (Rr: 23x/mnt dan SPO2: 98% tanpa bantuan O2).
6. Pemberian terapi bermain *Bubble Blowing* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) mampu mengurangi sesak yang dialami oleh pasien. Bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi selama tiga hari dengan adanya pengeluaran sekret dan penurunan status oksigenasi setiap harinya.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berikutnya diharapkan mampu mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam terkait dengan terapi nonfarmakologis, khususnya terapi bermain *Bubble Blowing* dalam menangani hambatan saluran napas pada anak yang menderita pneumonia dan memanfaatkan perkembangan terbaru dalam ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya dalam konteks penanganan kesulitan napas pada anak-anak.

2. Bagi tempat penelitian

Diharapkan kepada tenaga medis khususnya perawat di Ruang Rawat Inap RS Kenak Medika agar dapat memanfaatkan dan menerapkan terapi *Bubble Blowing* pada pasien anak yang memiliki keluhan sesak napas.