# BAB V

# KESIMPULAN DAN SARAN

## 1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi pada kedua responden dengan diagnosis medis asma di wilayah kerja UPT Puskesmas Cibatu, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dengan penerapan terapi inhalasi uap minyak kayu putih yang dikombinasikan dengan edukasi kesehatan mampu memperbaiki kondisi pernapasan serta meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mengontrol asma pada anak.

### 1.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian pada kedua responden menunjukkan adanya keluhan utama berupa sesak napas disertai batuk dan sekret yang sulit dikeluarkan. Pada responden 1 ditemukan RR 25 kali/menit, nadi 84 kali/menit, $SpO_2$ 97%, bunyi napas wheezing, sesak pada malam hari, batuk, sekret tertahan, serta gangguan pola tidur akibat sering terbangun pada malam hari. Pada responden 2 ditemukan RR 26 kali/menit, nadi 109 kali/menit, $SpO_2$ 95%, sesak, batuk, sekret tertahan, dan bunyi napas ronki, anak tampak kelelahan, aktifitas terbatas, anak tamapk rewel dan menangis pada saat dilakukan nebu.

### 1.1.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh diagnosis keperawatan yang sama pada kedua responden, yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan Intoleransi aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Perbedaan diagnosis keperawatan hanya terdapat pada responden 1, yaitu Ansietas (D.0080) berhubungan dengan Kondisi penyakit ( Asma Bronkial) dan hospitalisasi.

### 1.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan difokuskan pada diagnosis utama, yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Tujuan intervensi adalah meningkatkan bersihan jalan napas, mempertahankan kepatenan jalan napas, mengurangi penumpukan sekret, memperbaiki pola pernapasan, serta meningkatkan kenyamanan anak. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan pola dan bunyi napas, pemantauan sputum, pemberian posisi semi Fowler, anjuran minum air hangat, edukasi teknik batuk efektif, penerapan terapi inhalasi uap minyak kayu putih, serta kolaborasi pemberian salbutamol.

### 1.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 × 24 jam sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Tindakan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan status pernapasan, penerapan terapi inhalasi uap minyak kayu putih, kolaborasi pemberian salbutamol, anjuran minum air hangat, serta pendidikan kesehatan kepada orang tua menggunakan media leaflet dan poster mengenai asma dan terapi inhalasi uap minyak kayu putih. Selama pelaksanaan, terapi inhalasi uap minyak kayu putih dilakukan sesuai prosedur selama 10–15 menit pada setiap sesi. Setelah pemberian terapi, anak tampak lebih nyaman, batuk menjadi lebih efektif, sekret lebih mudah dikeluarkan, frekuensi napas menurun, bunyi napas tambahan berkurang, dan sesak napas berangsur membaik. Seluruh tindakan dapat dilaksanakan dengan baik karena anak dan keluarga bersikap kooperatif selama proses asuhan keperawatan.

### 1.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 × 24 jam menunjukkan adanya perbaikan pada diagnosis Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Tujuan keperawatan tercapai yang ditandai dengan frekuensi napas menurun mendekati normal,

sesak napas berkurang, sekret lebih mudah dikeluarkan, batuk menjadi lebih efektif, bunyi napas tambahan (wheezing/ronki) berkurang, serta anak tampak lebih nyaman. Penerapan terapi inhalasi uap minyak kayu putih sebagai intervensi utama berkontribusi dalam membantu mengencerkan sekret sehingga mempermudah pengeluaran sekret dan meningkatkan kepatenan jalan napas.

## 1.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar terapi inhalasi uap minyak kayu putih dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendamping dalam asuhan keperawatan anak dengan asma untuk membantu mengurangi sesak napas, mengencerkan sekret, meningkatkan bersihan jalan napas, serta meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mengontrol kekambuhan asma.

### 1.2.1 Bagi Peneliti

Disarankan penelitian ini dapat diberikan untuk asuhan keperawatan pada anak dengan asma, khususnya dalam penerapan terapi inhalasi uap minyak kayu putih sebagai intervensi nonfarmakologis. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya dengan desain penelitian yang lebih kuat.

### 1.2.2 Bagi Klien/Keluarga

Hasil penelitian ini disarankan dapat dilakukan oleh keluarga klien untuk melakukan terapi inhalasi uap minyak kayu putih secara benar sebagai pertolongan awal di rumah sesuai anjuran tenaga kesehatan.

### 1.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam proses pembelajaran

keperawatan, khususnya mengenai penerapan intervensi nonfarmakologis pada anak dengan asma. Selain itu, mahasiswa disarankan dapat mempraktikkan terapi inhalasi uap minyak kayu putih sesuai prosedur dalam kegiatan laboratorium maupun praktik klinik.

### 1.2.4 Bagi Tempat Penelitian

Disarankan UPT Puskesmas Cibatu dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP) atau pedoman pelayanan keperawatan mengenai terapi inhalasi uap minyak kayu putih sebagai terapi pendamping pada anak dengan asma, serta meningkatkan edukasi kepada keluarga tentang pencegahan kekambuhan asma.

### 1.2.5 Bagi Perawat

Perawat disarankan dapat menerapkan terapi inhalasi uap minyak kayu putih sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping sesuai indikasi dan kondisi pasien, disertai edukasi kesehatan kepada keluarga mengenai faktor pencetus, cara mengontrol asma, teknik terapi yang benar, serta pentingnya kepatuhan terhadap terapi medis yang telah diberikan.

### 1.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih lama, serta menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti quasi experiment atau randomized controlled trial, sehingga efektivitas terapi inhalasi uap minyak kayu putih terhadap penurunan gejala asma, peningkatan bersihan jalan napas, dan pencegahan kekambuhan dapat dibuktikan secara lebih optimal.