BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, danevaluasi asuhan keperawatan pada kedua pasien anak dengan bronkopneumonia, dapat disimpulkan bahwa:

5.1.1 Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian kedua pasien ditemukan tanda-tanda klinis khas bronkopneumonia, yaitu peningkatan frekuensi napas, adanya suara ronkhi saat auskultasi, batuk berdahak, serta . Gejala ini menunjukkan adanya gangguan pernapasan akibat infeksi dan penumpukan sekret di saluran napas, yang juga berdampak pada frekuensi napas pasien. Selain itu, ditemukan perbedaan pengkajian antara kedua pasien, yaitu pasien pertama mengalami gangguan pola tidur akibat batuk dan sesak malam hari, Sementara pasien kedua memiliki hambatan berupa diare yang kemungkinan disebabkan oleh infeksi yang dialami tubuh ataupun penurunan daya tahan tubuh selama sakit serta kurangnya kebersihan lingkungan sehingga mempermudah penyebaran kuman penyebab diare. Hal ini menegaskan pentingnya pengkajian menyeluruh yang meliputi aspek fisik dan psikososial.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang utama pada kedua kasus adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, yang berkaitan dengan sekresi yang tertahan. Selain itu, pada pasien pertama muncul diagnosa tambahan berupa gangguan pola tidur akibat batuk

dan sesak serta intoleransi aktivitas akibat kelemahan. Sedangkan pada pasien 2 muncul diagnosa tambahan berupa diare akibat infeksi yang dialami tubuh ataupun penurunan daya tahan tubuh selama sakit. Penetapan diagnosa ini didasarkan pada temuan klinis dan teori yang relevan, serta menggambarkan respons pasien dan keluarga terhadap kondisi bronkopneumonia.

5.1.3 Perencanaan

Perencanaan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia difokuskan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif, dengan intervensi utama mengacu pada SIKI seperti manajemen jalan napas, termasuk pemantauan pola napas dan fisioterapi dada. Sebagai tambahan, pemberian terapi sederhana inhalasi uap dengan aromaterapi peppermint dilakukan 5-10 menit dengan cara meneteskan 3 tetes essential oil peppermint ke dalam air panas menjadi intervensi alami yang dapat membantu mengencerkan sekret, memperbaiki ventilasi paru, dan mempermudah pengeluaran dahak sebagaimana didukung oleh berbagai penelitian

5.1.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan asuhan keperawatan selama tiga hari pada dua pasien anak dengan bronkopneumonia menunjukkan bahwa intervensi yang sistematis dan terintegrasi, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis, memberikan hasil yang efektif dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Terapi nebulisasi dan pemberian antibiotik terbukti efektif dalam melebarkan jalan napas, mengencerkan dahak, dan mengatasi infeksi, dengan hasil klinis yang lebih cepat pada kedua pasien. Dukungan tindakan keperawatan lainnya seperti pemantauan tanda vital, posisi semi-Fowler, Edukasi fisioterapi dada dan observasi sputum, turut berperan dalam mempercepat pemulihan. Selain itu, pemberian Inhalasi uap

aromaterapi peppermint sebagai terapi suportif nonfarmakologis menunjukkan efektivitas dalam mengurangi frekuensi batuk dan meningkatkan kualitas pernapasan pada kedua pasien. Pelaksanaan ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dan individual dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pernapasan.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi pada hari ketiga menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami perbaikan dalam fungsi pernapasan, sehingga intervensi dapat dihentikan. Kedua pasien menunjukkan respons pemulihan yang lebih cepat dan menyeluruh, tanpa gejala batuk, sesak napas, maupun suara ronki, sehingga masalah teratasi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan dan menerapkan kembali dalam melaksanakan implementasi tidak hanya berpedoman pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), tetapi juga mengintegrasikan evidence-based practice yang bersumber dari jurnal-jurnal ilmiah terkini dan referensi yang selalu diperbarui mengenai penatalaksanaan pada pasien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif khususnya inhalasi uap sederhana menggunakan aromaterapi *peppermint* sebagai tindakan nonfarmakologis untuk membantu mengencerkan sekret, serta mempermudah pengeluaran dahak pada anak dengan bronkopneumonia. Terapi tersebut dapat digunakan sebagai pendamping terapi medis guna meningkatkan kenyamanan dan membantu memperbaiki fungsi pernapasan anak. Selain itu, Perawat diharapkan dapat terus mempertahankan dan mengembangkan pelayanan keperawatan yang profesional pada anak dengan

bronkopneumonia melalui pengkajian yang komprehensif, pemantauan kondisi pasien secara berkelanjutan, serta pemberian intervensi keperawatan sesuai standar

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dalam keperawatan khususnya pada Keperawatan anak yang membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan diare guna untuk memperluas wawasan keilmuan bagi peneliti dan siapapun yang berminat memperdalam topik tersebut.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat terus mempertahankan dan mendukung peningkatan mutu pelayanan keperawatan anak khususnya pada pasien bronkopneumonia melalui penyediaan fasilitas, media edukasi, dan dukungan terhadap pelayanan yang optimal.