

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada An. N usia 3 tahun menunjukkan bahwa anak mengalami sesak napas, batuk tidak efektif, dan kesulitan mengeluarkan dahak. Pada pemeriksaan auskultasi terdengar suara napas tambahan berupa ronkhi dan wheezing akibat adanya sekret yang tertahan di saluran napas. Anak tampak gelisah, lemas, dan kurang aktif. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan frekuensi napas 38x/menit, nadi 140x/menit, suhu 36,7°C, dan SpO_2 96%. Ibu mengatakan anaknya sulit makan dan nafsu makan berkurang, serta memiliki riwayat sesak napas sebelumnya.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada An. N adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, risiko infeksi berhubungan dengan proses penyakit dan tindakan invasif, serta defisit pengetahuan keluarga berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen jalan napas, pencegahan infeksi, serta pemberian edukasi kesehatan kepada keluarga. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan intervensi teoritis dan penerapan *Evidence Based Nursing* dengan menggunakan terapi *Pursed Lips Breathing (PLB)* modifikasi tiup kincir angin untuk membantu meningkatkan ventilasi paru, menurunkan frekuensi napas, dan memperbaiki status oksigenasi anak dengan bronkopneumonia.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah tiga hari penerapan intervensi, masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi sebagian dengan hasil batuk menjadi lebih efektif, sekret berkurang, frekuensi napas menurun menjadi 25x/menit, dan SpO_2 meningkat menjadi 98%. Masalah risiko infeksi juga teratasi sebagian dengan penurunan sekret dan peningkatan nafsu makan anak. Sedangkan untuk defisit pengetahuan keluarga dinilai sudah teratasi, ditandai dengan meningkatnya pemahaman keluarga mengenai penyakit, terapi, dan perawatan lanjutan di rumah.

Penerapan *Evidence Based Nursing Practice* melalui terapi *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi tiup kincir angin terbukti efektif dalam membantu memperbaiki pola pernapasan, menurunkan frekuensi napas, serta meningkatkan saturasi oksigen pada pasien anak dengan bronkopneumonia. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam proses perawatan melalui pendekatan *Family Centered Care (FCC)* turut berperan penting dalam keberhasilan intervensi dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan karya ilmiah akademik ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam proses pembelajaran keperawatan anak, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkopneumonia melalui penerapan *Evidence Based Nursing Practice* berupa terapi *Pursed Lips Breathing (PLB)* dengan modifikasi tiup kincir angin. Penerapan terapi

ini dapat digunakan sebagai contoh intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki pola pernapasan pada anak dengan gangguan pernapasan, serta sebagai bahan ajar bagi mahasiswa dalam mengembangkan kemampuan klinis dan berpikir kritis berbasis bukti ilmiah.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil dari laporan karya ilmiah akademik ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan komprehensif pada pasien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dalam penerapan terapi *Pursed Lips Breathing (PLB)* dengan modifikasi tiup kincir angin sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, sederhana, dan efektif. Diharapkan pula hasil ini dapat mendorong perawat untuk terus mengembangkan praktik keperawatan berbasis bukti dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, mempercepat pemulihan pasien, serta mencegah kekambuhan gangguan pernapasan pada anak.