

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah dilakukan pengkajian dan tindakan keperawatan selama 3 hari pada An. F dan An. A di ruang rawat inap Lantai 3 RS Restu Kasih, maka dapat diambil kesimpulan :

5.1.1 Hasil pengkajian keperawatan pada An. F dan An. A dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Penegakkan diagnosis pada kedua klien berdasarkan beberapa tanda dan gejala yang ditemukan pada kedua kasus diatas, pada An. F didapatkan hasil berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan anaknya sesak napas sejak 4 hari yang lalu, pusing susah tidur terutama di malam hari karena sesak napas dan mudah lelah. Berdasarkan hasil data objektif yaitu An. F tampak sesak napas, pola napas takipnea, dan terdengar suara napas tambahan *wheezing*. Hasil TTV: frekuensi nadi 108 x/menit, frekuensi napas 32 x/menit, suhu 37,5°C, SPO2 92%. Sedangkan pada An. A didapatkan hasil data subjektif yaitu ibu klien mengatakan anaknya sesak napas sejak 2 hari yang lalu, susah tidur terutama di malam hari karena sesak napas. Berdasarkan hasil data objektif yaitu anak tampak sesak napas, pola napas takipnea dan terdengar suara napas tambahan *wheezing*. Hasil TTV: frekuensi nadi 100 x/menit, frekuensi napas 36 x/menit, suhu 36,6°C, SPO2 94%.

5.1.2 Hasil analisis data dan diagnosis keperawatan berdasarkan pengkajian

yang ditemukan masalah keperawatan utama yaitu pola napas tidak efektif b.d depresi pusat pernapasan. Masalah keperawatan lain yang muncul yaitu gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur, intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.

5.1.3 Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua klien dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif adalah manajemen jalan napas dan latihan *pursed lip breathing* modifikasi tiup balon

5.1.4 Implementasi keperawatan pada kedua klien dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari memberikan intervensi sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yaitu dengan *Pursed Lip Breathing* modifikasi tiup balon.

5.1.5 Hasil evaluasi keperawatan pada kedua klien dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif dengan catatan perkembangan menampilkan bahwa, setelah dilakukan *Pursed Lip Breathing* modifikasi tiup balon selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari masalah dapat teratasi.

5.1.6 Hasil analisis keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An. F dan An. A selama 3 hari tindakan keperawatan latihan *pursed lip breathing* modifikasi tiup balon teratasi terbukti dengan penurunan status pernapasan.

5.2 Saran

5.2.1 Pasien Anak

Diharapkan keluarga dan anak dapat mengaplikasikan latihan pernapasan *pursed lip breathing* pada anggota keluarga yang mengalami masalah

keperawatan pola napas tidak efektif.

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat meningkatkan dan mengembangkan kualitas layanan guna tercapainya derajat kesehatan pada pasien rawat inap khususnya pasien anak.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi Pendidikan untuk mengembangkan ilmu Kesehatan keperawatan anak kepada peserta didik sehingga pengetahuan dan keterampilan tentang hal tersebut lebih baik lagi kedepannya dan akan dapat membantu dalam mendukung untuk bahan pengajaran ilmu keperawatan anak kedepannya dalam penatalaksanaan keperawatan anak dengan masalah sistem respiras.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan dan dapat menerapkan perawatan latihan pernapasan dengan cara memberikan edukasi berupa latihan pernapasan *pursed lip breathing* pada anak yang mengalami pola napas tidak efektif.