

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Dalam pemberian asuhan keperawatan kepada An. D yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif, perawat telah melaksanakan lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, pelaksanaan intervensi yang telah dirancang, serta evaluasi. Selama pelaksanaan proses tersebut, diperoleh beberapa kesimpulan berdasarkan data yang telah dikumpulkan:

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian terhadap An. D menunjukkan batuk dan napas grok-grok sejak 26 Mei 2025. Hasil laboratorium menunjukkan peningkatan leukosit (19,78), limfosit (56,8%), dan monosit (9,9%). Rontgen thoraks menunjukkan infiltrat perihilar kiri yang mengarah pada pneumonia. Proses pengkajian dan tindakan berjalan lancar dengan data yang relevan dan metode yang memadai.

##### **2. Diagnosis**

Diagnosis keperawatan pada An. D mencakup bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret, dibuktikan dengan batuk dan napas grok-grok sejak Senin, serta hipertermia berhubungan dengan infeksi, dibuktikan dengan demam sejak Selasa dan suhu 37,7°C.

### 3. Intervensi

Intervensi yang diterapkan untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu fisioterapi dada, dinilai sudah tepat dan optimal, sehingga tidak diperlukan tambahan intervensi lainnya.

### 4. Implementasi

Implementasi untuk mengatasi masalah keperawatan pada An. D dilakukan dengan fisioterapi dada selama 15 menit pada Kamis, 5 Juni 2025 pukul 14:00. Saat evaluasi, frekuensi napas 30x/menit dan masih terdengar bunyi grok-grok. Jumat, 6 Juni 2025 pukul 11:00, dilakukan fisioterapi dada dengan hasil frekuensi napas 26x/menit dan napas An. D masih terdengar grok-grok. Sabtu, 7 Juni 2025 pukul 11:00, dilakukan fisioterapi dada dengan hasil frekuensi napas 24x/menit dan suara ronki masih terdengar ringan namun sudah berkurang.

### 5. Evaluasi

Evaluasi akhir pada Sabtu, 7 Juni menunjukkan perbaikan kondisi pasien. Secara subjektif, keluarga menyatakan lendir di pernapasan mulai berkurang dan napas pasien membaik. Secara objektif, pasien tidak tampak sesak, frekuensi napas 24x/menit, dan napas terlihat normal. Analisis masalah bersihan jalan napas dinyatakan teratasi. Perencanaan intervensi dihentikan, dan pasien dipulangkan.

## **B. Saran**

### 1. Bagi penulis

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam penyusunan karya ini, baik dari segi teori maupun pendekatan analisis. Oleh karena itu,

diharapkan ke depannya penulis dapat memperdalam materi, memperluas wawasan praktik klinis, serta meningkatkan keterampilan ilmiah agar mampu menghasilkan karya yang lebih komprehensif dan bermanfaat.

## 2. Bagi instansi rumah sakit

Fisioterapi dada terbukti dapat membantu mengoptimalkan fungsi pernapasan pada anak dengan pneumonia. Oleh karena itu, diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat dan fisioterapis, dapat lebih mengintegrasikan intervensi ini dalam asuhan keperawatan dan terapi fisik secara menyeluruh dan tepat sasaran.

## 3. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memperkuat materi pembelajaran serta praktik klinik terkait teknik fisioterapi dada dalam penanganan gangguan pernapasan pada anak. Pembekalan pengetahuan dan keterampilan sejak dini akan mempersiapkan mahasiswa menghadapi tantangan di lapangan secara profesional dan ilmiah.

## 4. Bagi keluarga dan masyarakat

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung proses penyembuhan anak dengan pneumonia. Oleh karena itu, keluarga diharapkan dapat lebih aktif terlibat dalam perawatan, memahami manfaat fisioterapi dada, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan terapi. Edukasi yang tepat dari tenaga medis akan membantu keluarga dalam memberikan dukungan yang optimal di rumah.