

BAB V

PENUTUP

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada An.A dengan bronkopneumonia di RSUD Dr. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi maka penulis menyimpulkan bahwa :

A. Kesimpulan

Pada tanggal 2 April 2026 pagi, ibu pasien melaporkan adanya peningkatan suhu tubuh yang disertai keluhan mual tanpa muntah. Penanganan awal yang dilakukan keluarga meliputi pemberian kompres air hangat serta pemberian antipiretik oral berupa parasetamol. Masing-masing tindakan tersebut sempat menurunkan suhu tubuh pasien, namun demam kembali berulang dalam rentang waktu empat jam setelah pemberian obat. Akibat kondisi demam yang tidak kunjung stabil, pada 3 April 2026 pukul 04.15 WIB, pasien diantarkan oleh kedua orang tuanya ke IGD RSUD Dr. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi. Hasil pemeriksaan fisik di IGD menunjukkan suhu tubuh mencapai 40,2 °C, frekuensi napas 23 kali/menit, frekuensi nadi 88 kali/menit, serta saturasi oksigen (SpO₂) 94%. Tatalaksana kegawatdaruratan yang diberikan di IGD meliputi pemasangan infus Ringer Laktat (RL) 500 ml, pengambilan sampel darah lengkap (DL), serta pemberian terapi farmakologi berupa injeksi ondansetron 4 mg, infus parasetamol 50 ml, dan suplementasi oksigen melalui nasal kanul dengan laju aliran 3 liter/menit. Setelah kondisi awal tertangani, pasien dipindahkan ke Ruang Rawat Inap Anak (Ruang Asoka). Hasil pengkajian lanjutan pada

tanggal 3 April 2026 pukul 07.25 WIB mencatat suhu tubuh pasien berada pada angka 37,8 °C, frekuensi napas 22 kali/menit, frekuensi nadi 88 kali/menit, dan SpO₂ 95%. Pada pemeriksaan fisik respirasi dan sistem pencernaan, ditemukan adanya obstruksi hidung akibat akumulasi sekret, keluhan batuk dengan ketidakmampuan membatukkan sputum, terdengar bunyi napas tambahan berupa ronki (+), serta keluhan mual (+) tanpa disertai muntah maupun diare.

Berdasarkan hasil pengkajian dan evaluasi yang dilakukan selama periode keperawatan, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami beberapa masalah keperawatan utama. Diagnosa keperawatan yang utama yaitu keperawatan utama yang diidentifikasi meliputi bersihan jalan napas tidak efektif akibat penumpukan sekret, yang ditandai dengan batuk, pilek, ketidakmampuan batuk efektif, kelebihan sputum, dan bunyi *wheezing*. Di samping itu, muncul diagnosis pola napas tidak efektif akibat hambatan upaya bernapas, yang terkonfirmasi dari penggunaan otot bantu napas, fase ekspirasi memanjang, serta pola napas abnormal dengan auskultasi *wheezing*. Pasien juga mengalami hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan pasien tampak merasa gelisah, kulit pasien tampak terlihat merah, warna kulit pasien terasa hangat, suhu tubuh meningkat, suhu : 37.8 °C.

Perencanaan yang digunakan pada kasus An.A disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditegakkan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI, serta kondisi dengan keluhan pada masalah bersihan jalan napas tidak

efektif yang bertujuan untuk mempertahankan jalan napas tetap paten agar tidak sesak napas, pola napas tidak efektif yang bertujuan untuk memberikan ventilasi adekuat, hipertermi yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh.

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana tindakan yang telah dirumuskan sesuai dengan teori keperawatan, standar praktik (SDKI, SIKI, SLKI), serta kebutuhan individu pasien. Ada beberapa Intervensi mandiri keperawatan yang diterapkan untuk mengatasi masalah utama, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, dilakukan melalui tindakan fisioterapi dada dengan teknik menepuk dada (*clapping*). Selanjutnya, pada masalah keperawatan kedua berupa pola napas tidak efektif, tindakan mandiri yang diberikan fokus pada pengaturan posisi tubuh pasien secara *semi-fowler* atau *fowler* guna memfasilitasi ekspansi paru. Sementara itu, untuk penanganan diagnosis ketiga yaitu hipertermia, edukasi dan anjuran diberikan kepada keluarga untuk melakukan tindakan kompres hangat pada tubuh anak.

Pelaksanaan evaluasi asuhan keperawatan pada tanggal 5 April 2026 mengonfirmasi tercapainya kriteria hasil pada An. A. Kondisi pasien menunjukkan perbaikan signifikan yang ditandai dengan kemampuan batuk efektif, hilangnya bunyi napas tambahan, serta normalisasi suhu tubuh.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Keluarga (terutama orang tua) disarankan untuk menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan mengenai teknik fisioterapi dada sederhana (clapping dan vibrasi) serta batuk efektif secara mandiri di rumah jika anak kembali mengalami pengumpulan dahak.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya sangat disarankan untuk memperluas subjek studi kasus (tidak hanya berfokus pada 1 responden) agar didapatkan hasil perbandingan yang lebih komprehensif mengenai efektivitas fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia.

3. Bagi Institusi Kesehatan (Rumah Sakit / Lahan Praktik)

Rumah sakit yang khususnya di ruang anak, diharapkan bisa dapat mengoptimalkan penerapan fisioterapi dada secara rutin (2x sehari selama minimal 3 hari) sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan yang esensial untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

4. Penyediaan Edukasi visual (KIE): Institusi kesehatan disarankan untuk menyediakan media edukasi yang aplikatif bagi keluarga pasien, seperti brosur, lembar balik, atau video demonstrasi tentang cara melakukan kompres hangat yang benar saat anak demam serta prosedur fisioterapi dada di rumah. Peningkatan Sarana Lingkungan Fisik: Mempertahankan kebersihan ruangan rawat inap anak serta

memastikan pengaturan suhu lingkungan (seperti pendingin ruangan/AC) tetap kondusif demi menjaga kenyamanan thermoregulasi pasien yang mengalami hipertermia.

