# BAB V
# PENUTUP

## V.1 Simpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada Anak N dengan diagnosa Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di ruang Al-Jabar Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Bogor selama 3 hari masa perawatan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

a. Pengkajian dilakukan pada Anak N meliputi pemeriksaan fisik serta data- data yang diperoleh berdasarkan hasil observasi dan wawancara langsung kepada klien maupun keluarga klien. Dalam pengkajian yang dilakukan pada Anak N, ditemukan masalah seperti demam, batuk dan pilek serta sakit tenggorokan yang sudah terjadi selama 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Terdapat secret pada anak dan anak tampak terlihat gelisah, terdengar suara bunyi nafas tambahan (ronkhi) pada anak.
b. Diagnosa dari data yang diperoleh penulis melalui hasil wawancara dan observasi, ditemukan 4 diagnosa keperawatan yaitu, ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan secret yang tertahan, hipertermia berhubungan dengan peningkatan laju metabolisme, resiko defisien volume cairan berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi kebutuhan cairan, dan hambatan rasa nyaman berhubungan dengan dampak hospitalisasi.
c. Perencanaan pada diagnosis ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan adalah dengan berikan oksigen nasal kanul, lakukan fisioterapi dada, lakukan nebulasi, berikan posisi nyaman yaitu fowler (duduk), anjurkan minum air hangat, observasi tanda-tada vital, observasi kedalaman nafas irama nafas dan bunyi nafas tambahan pada anak. Pada diagnosis hipertermia berhubungan dengan peningkatan laju metabolisme adalah dengan



**Sita Utami Dewi, 2021**
***ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK N DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT DI RUANG AL JABAR RUMAH SAKIT RUMAH SEHAT TERPADU BOGOR***
UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id — www. Library.upnvj.ac.id — www.repository.upnvj.ac.id]

berikan kompres hangat, anjurkan banyak minum air putih, anjurkan anak menggunakan baju/selimut tebal, monitor suhu anak per 2 jam, berikan terapi cairan melalui rute intra vena dan kolaborasi obat-obatan jenis antipiretik. Diagnosis resiko defisien volume cairan berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi kebutuhan cairan yaitu dengan monitor intake dan output cairan, anjurkan anak banyak minum air putih, berikan terapi cairan mealui rute intra vena, monitor tanda-tanda vital dan keadaan umum pada anak. Dan pada diagnosis hambatan rasa nyaman berhubungan dengan dampak hospitalisasi yaitu dengan bantu pertahankan kontak antara ibu dengan anak, motivasi ibu dan anak, lakukan modfikasi lingkungan yang sesuai untuk anak-anak, berikan fasilitas bermain pada anak dalam masa perawatan di ruangan, tunjukan sikap empati dan simpati pada ibu dan anak.

d. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah dibuat sesuai dengan teori dan kasus yang dialami anak. Pada anak dengan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dapat berfokus dala mengatasi masalah kebutuhan oksigenisasi dan kepatenan / kebersihan pada jalan nafas dengan monitor sirkulasi/respirasi pada anak lalu memberikan tindakan keperawatan berupa nebulasi dan fisioterapi dada dengan tepat.
e. Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Diagnosis medis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang ditemukan pada Anak N yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan secret yang tertahan, hipertermia berhubungan dengan peningkatan laju metabolisme, resiko defisien volume cairan berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi kebutuhan cairan, dan hambatan rasa nyaman berhubungan dengan dampak hospitalisasi. Dari 4 diagnosis yang ditemukan diatas pada Anak N hasil evaluasi masalah keperawatan pada Anak N dalam 3 hari masa perawatan, terhitung dari tanggal ditemukan masalah 16 Maret 2021 dan masalah teratasi pada tanggal 18 Maret 2021.

## V.2 Saran

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis sampai tahap terakhir yaitu evaluasi pada Anak N dengan diagnosis infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), maka dapat disarankan sebagai berikut:

a. Bagi klien diharapkan untuk selalu mengikuti arahan dari orang tua, belajar menjaga kebersihan secara mandiri.
b. Bagi keluarga diharapkan dapat menjaga kebersihan lingkungan terutama tempat/mainan anak-anak agar terhindar dari debu dan kotoran. Selalu memperhatikan anak dan menjaga kebersihan tangan anak.
c. Bagi mahasiswa/mahasiswi dibidang keperawatan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan secara optimal, melalui pendekatan sebelum melakukan pemberian, komunikasi pada anak, serta menunjukan sikap empati dan simpati pada anak.
d. Bagi institusi diharapkan ada peningkatan latihan komunikasi pada anak dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk anak yang sakit serta terkena dampak hospitalisasi selama masa perawatan agar anak tidak merasakan trauma karena kebanyakan anak-anak akan menangis dan merasa takut jika sudah melihat seragam baju perawat yang putih dan alat tindakan yang akan dilakukan