

BAB V

KESIMPULAN

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

- a. Pasien An. K dan An. A memiliki kondisi yang sama yaitu terdiagnosa medis bronkopneumonia yang ditandai dengan adanya infiltrat pada rontgen thorax dan peningkatan leukosit, serta terdeteksinya bakteri pada sputum. Pada saat dilakukan pengkajian untuk pengambilan data pre-test didapatkan temuan bahwa terdapat abnormalitas pada parameter fisiologis pernapasan khususnya frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen. Pada An. K didapatkan frekuensi pernapasan 42x/menit dan 32x/menit pada An. A
- b. Diagnosa keperawatan utama pada An. K dan An. A adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas.
- c. Pasien kelolaan 1 dan pasien kelolaan 2 diberikan intervensi yang sama yaitu fanheld therapy selama 5 menit dengan jarak 15cm. Terapi dilakukan selama 3 kali tepat setelah pemberian bronkodilator.
- d. Hasil implementasi dari studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan Intervensi fanheld therapy berdampak baik pada parameter fisiologis pernapasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia di IGD
- e. Berdasarkan evaluasi pasien yang telah diberikan fanheld therapy didapatkan hasil perbaikan pada parameter fisiologis yaitu pada An. K yang awalnya RR 42x/menit menjadi 32x/menit; saturasi oksigen yang awalnya 92% menjadi 97%, serta nadi yang awalnya 147x/menit menjadi 138x/menit. Sedangkan pada An. A yang awalnya RR 32x/menit menjadi 26x/menit; saturasi oksigen yang awalnya 90% menjadi 97%, serta nadi yang awalnya 97x/menit menjadi 92x/menit.

V.2 Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil karya ilmiah ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu alternatif terapi non-farmakologis yang diterapkan dalam asuhan keperawatan, terutama di ruang perawatan pasien dengan gangguan sistem pernapasan.

b. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Rumah sakit atau institusi kesehatan disarankan untuk mempertimbangkan penerapan *Fanhled Therapy* sebagai bagian dari protokol keperawatan pada pasien dengan bronkopneumonia, dengan terlebih dahulu memberikan pelatihan kepada perawat agar pelaksanaannya sesuai standar dan aman bagi pasien..

c. Bagi Peneliti

Diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kompleks (misalnya *randomized controlled trial*) untuk menguji efektivitas jangka panjang *Fanhled Therapy* dan mengeksplorasi dampaknya terhadap parameter klinis lain, seperti lama rawat inap, tingkat kecemasan, atau kualitas hidup pasien