

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

V.1.1 Hasil Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada An. T, seorang perempuan berusia 13 tahun dengan diagnosis asma bronkial. Klien datang dengan keluhan sesak napas, batuk berdahak, dan pilek yang dimulai sejak 23 Februari 2025. Riwayat asma dalam keluarga dan aktivitas fisik yang berlebihan menjadi faktor pemicu. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda vital yang tidak stabil, termasuk frekuensi napas yang meningkat dan wheezing. Data subjektif dan objektif yang diperoleh dari klien dan keluarganya memberikan gambaran yang jelas tentang kondisi kesehatan klien dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatannya.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, tiga diagnosa keperawatan diidentifikasi: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, Risiko alergi terkait dengan makanan tertentu, dan Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Diagnosa ini diangkat berdasarkan gejala yang dialami klien dan faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan, serta mempertimbangkan riwayat kesehatan klien dan keluarganya.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan mencakup pengelolaan bersihan jalan napas, pemantauan respirasi pada klien, dan dukungan untuk memperbaiki pola tidur. Setiap intervensi dirancang untuk mengatasi masalah spesifik yang dihadapi klien, dengan fokus pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan pernapasan. Edukasi kepada klien dan keluarganya juga

menjadi bagian penting dari intervensi, untuk memastikan mereka memahami kondisi dan cara mengelola asma serta alergi.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan secara bertahap selama periode perawatan. Pemantauan dan intervensi dilakukan setiap hari, dengan penyesuaian berdasarkan respons klien terhadap perawatan. Klien menunjukkan perbaikan signifikan dalam bersihan jalan napas, pemantauan respirasi, dan pola tidur. Teknik pernapasan yang diajarkan dan modifikasi lingkungan tidur berkontribusi pada peningkatan kondisi klien.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi menunjukkan bahwa semua diagnosa keperawatan telah teratasi sebagian dalam waktu yang ditentukan. Klien mengalami perbaikan dalam bersihan jalan napas, dengan penurunan frekuensi napas dan hilangnya wheezing. Pemahaman klien dan keluarganya tentang pemantauan respirasi, dan mereka mampu mengidentifikasi serta menghindari alergen. Selain itu, pola tidur klien juga membaik, dengan durasi tidur yang meningkat dan frekuensi terbangun yang menurun. Rencana perawatan yang dilakukan berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan, dan klien siap untuk melanjutkan perawatan di rumah dengan dukungan yang tepat.

V.2 Saran

Berdasarkan alur asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan kepada An. T yang mengalami Asma Bronkhial:

a. Bagi Klien/Keluarga

Diharapkan keluarga dapat merawat dan menjaga kesehatan An. T sesuai dengan penjelasan tenaga kesehatan, serta mampu memantau aktivitas dan makanan yang dikonsumsi untuk menghindari faktor pemicu kambuhnya asma.

b. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pelayanan, khususnya asuhan keperawatan untuk anak dengan asma bronkhial, serta memberikan edukasi yang lebih baik kepada klien dan keluarga, mengingat masih minimnya wawasan mereka tentang perawatan di rumah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Pihak pendidikan diharapkan lebih aktif dalam melakukan penelitian dan inovasi asuhan keperawatan yang berkesinambungan, serta mengembangkan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan untuk Asma Bronkhial, guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam berkomunikasi dengan anak sakit.