

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada By. A dengan diagnosa morbili di RSUD Kota Tangerang Selatan selama tiga hari, mulai dari tanggal 4 Maret hingga 6 Maret 2026, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan berdasarkan tahapan proses keperawatan yang telah dilakukan. Pada tahap pengkajian, diperoleh data bahwa ibu pasien mengeluh anaknya batuk berdahak dan napas berbunyi “grok-grok”, dengan frekuensi napas 30x/menit disertai suara napas ronkhi. Selain itu, didapatkan badan pasien teraba panas dengan suhu tubuh mencapai 38,6°C serta kulit terasa hangat. Selanjutnya, ditemukan adanya ruam merah (makulopapular) yang muncul dari area wajah dan menjalar ke badan, serta pasien tampak sering menggaruk wajah karena rasa gatal. Selain masalah fisik, pasien juga tampak gelisah, menangis saat dilakukan tindakan, dan takut ketika melihat tenaga kesehatan membawa alat medis selama menjalani hospitalisasi.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, penulis kemudian merumuskan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan landasan teori, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, ditandai dengan batuk tidak efektif; hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, ditandai dengan suhu tubuh 38,6°C, kulit merah dan kulit terasa hangat; gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan pigmentasi, ditandai dengan kemerahan pada tubuh dan kerusakan lapisan kulit; serta ansietas berhubungan dengan krisis situasional akibat hospitalisasi, ditandai dengan pasien tampak gelisah, takut, dan menangis saat dilakukan tindakan medis.

Selanjutnya, pada tahap intervensi, penulis merancang rencana asuhan keperawatan yang disesuaikan dengan kriteria hasil sebagai acuan dalam pelaksanaan tindakan. Intervensi yang direncanakan meliputi manajemen jalan

napas, manajemen hipertermia, perawatan integritas kulit, serta reduksi ansietas guna mengatasi masalah yang dialami pasien.

Kemudian, pada tahap implementasi, tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Pelaksanaan keperawatan pada diagnosis pertama difokuskan pada manajemen jalan napas, yang meliputi identifikasi masalah hingga pemberian terapi inhalasi (nebulizer) NaCl 3% untuk membantu mengencerkan serta mengeluarkan sekret yang tertahan di saluran pernapasan. Selain itu, pada diagnosis ansietas dilakukan tindakan menjelaskan prosedur tindakan kepada keluarga, memberikan dukungan emosional, menganjurkan keluarga mendampingi pasien selama perawatan, serta melatih kegiatan pengalihan seperti bermain untuk membantu mengurangi kecemasan pasien selama hospitalisasi.

Terakhir, pada tahap evaluasi, dilakukan penilaian terhadap keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif, masalah dinyatakan teratasi pada tanggal 6 Maret 2026 ditandai batuk berkurang, serta suara napas ronchi menghilang. Pada diagnosis hipertermia, masalah teratasi pada hari kedua setelah suhu tubuh stabil pada angka 36,6°C. Pada diagnosis gangguan integritas kulit, masalah teratasi pada hari ketiga ditandai ruam merah mulai memudar dan kulit tampak lebih halus. Sedangkan pada diagnosis ansietas, masalah juga teratasi pada hari ketiga ditandai pasien tampak lebih tenang, tidak menangis saat dilakukan pemeriksaan, dan mulai mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Secara keseluruhan, asuhan keperawatan yang diberikan selama 3 hari pada By. A dengan morbili menunjukkan hasil yang baik sesuai tujuan yang telah ditetapkan.

5.2 Saran

Berdasarkan uraian yang telah dibahas sebelumnya, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan kepada berbagai pihak sebagai upaya untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien.

- a. Bagi Tenaga Kesehatan Diharapkan bagi perawat maupun tenaga kesehatan lainnya untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam memberikan edukasi

yang komprehensif kepada orang tua mengenai penanganan kebersihan jalan napas dan perawatan kulit pada anak dengan morbili.

- b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan Diharapkan bagi rumah sakit untuk dapat menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung kenyamanan pasien anak, serta memfasilitasi protokol penanganan penyakit menular yang cepat dan tepat guna mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.
- c. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan bagi institusi pendidikan untuk dapat terus meningkatkan dan memperbarui ketersediaan sumber referensi ilmiah, jurnal keperawatan anak, maupun buku literatur terbaru untuk mendukung mahasiswa dalam menyusun karya tulis ilmiah yang berkualitas dan berbasis bukti.
- d. Bagi Penulis Selanjutnya Diharapkan bagi penulis selanjutnya dapat mengembangkan studi kasus ini dengan memperbarui dan memperluas sumber referensi atau jurnal penelitian terbaru, sehingga intervensi yang diberikan dapat terus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan terkini dalam menangani kasus morbili pada anak.