

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian**

Pada asuhan keperawatan yang penulis lakukan terhadap anak D, diperoleh data senjang setelah dilakukan pengkajian diantaranya respirasi 38x/menit, Suhu: 37.8<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub>: 90% tanpa oksigen, terdengar suara wheezing, tampak penggunaan otot perut dan takipneu. Adapun data normal pernafasan usia anak 6-12 tahun adalah respirasi 18-30x/menit, saturasi oksigen SpO<sub>2</sub> = 97-100% tanpa oksigen, pernafasan paru dan normal sesuai usia anak.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Setelah melakukan analisa data berdasarkan data senjang yang didapatkan maka ditetapkan diagnosa utama yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas ditandai dengan pola nafas abnormal. Diagnosis tersebut dibuktikan dengan data gejala dan tanda mayor pada buku SDIK, 2018 yaitu dispnea, penggunaan otot bantu pernafasan, fase ekspirasi memanjang, pola nafas abnormal takipneu. Adapun penetapan diagnose ditentukan dengan cara memasukan satu atau lebih gejala pada data senjang yang didapatkan.

### **3. Intervensi**

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) yaitu dengan melakukan manajemen jalan nafas ditambah inovasi pemberian inhalasi sederhana uap air panas dan minyak kayu putih untuk melegakan pernafasan, sesuai diagnosa yang ditegakkan dan sesuai dengan analisa data dengan kebutuhan klien asma bronkhial.

### **4. Implementasi**

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan panduan intervensi yang ada pada SIKI tahun 2018, dengan tujuan yang tertuang pada SLKI, 2018 dan disertai inovasi yaitu inhalasi sederhana uap air panas dan minyak kayu putih.

### **5. Evaluasi**

Evaluasi Akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang di berikan. Pada evaluasi yang peneliti lakukan didapatkan hasil yang baik. Hasil evaluasi didapatkan terjadi perubahan pola nafas yaitu dari respirasi 38x/menit menjadi 28x/menit, tampak berkurangan penggunaan otot bantu pernafasan, fase inspirasi dan ekspirasi lebih optimal, serta saturasi oksigen manjadi stabil dari sebelumnya 90% menjadi 96% tanpa oksigen, akral normal.

## **B. Saran**

### **1. Bagi pelayanan kesehatan**

Diharapkan hasil karya ilmiah ners ini diharapkan dapat menjadi acuan dan dapat meningkatkan motivasi bagi tenaga medis khususnya perawat untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan secara mandiri terutama pada pasien anak asma bronkhial dengan diagnose pola nafas tidak efektif.

### **2. Pendidikan Keperawatan**

Diharapkan dapat dijadikan bahan untuk pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut tentang asuhan keperawatan anak asma bronkhial dengan diagnose pola nafas tidak efektif.