

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada An.B yang mengalami pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Pandak 1 dengan satu responden, peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada tahap pengkajian awal, An.B mengalami keluhan sesak napas, batuk berdahak selama satu bulan, demam yang datang dan pergi, pilek, serta muntah akibat dahak yang sulit dikeluarkan. Ditemukan pula penurunan nafsu makan dan berat badan. Ibu menyampaikan bahwa ini merupakan pengalaman pertama anak mengalami kondisi tersebut dan belum mengetahui secara rinci penyakit yang dialami.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan meliputi *bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas* serta *defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pneumonia*.
3. Perencanaan asuhan keperawatan disusun mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI, dengan fokus pada manajemen jalan napas melalui teknik *pursed lip breathing* dengan meniup balon, serta pemberian edukasi terkait pneumonia kepada keluarga.
4. Implementasi dilakukan selama tiga hari kunjungan rumah, mencakup pemantauan pola napas, pembelajaran teknik meniup balon dengan PLB, pemantauan bunyi napas dan saturasi oksigen, serta penyuluhan kepada ibu tentang perawatan dan pencegahan pneumonia.
5. Evaluasi menunjukkan bahwa hingga hari ketiga, masalah bersihan jalan napas belum sepenuhnya teratasi, meskipun terdapat perbaikan frekuensi napas dan peningkatan saturasi. Sementara itu, diagnosis defisit pengetahuan dinilai sudah teratasi, ditandai dengan ibu yang mampu

memahami dan menjelaskan kembali informasi yang diberikan serta menunjukkan sikap kooperatif.

B. Saran

1. Untuk Puskesmas Pandak 1

Diharapkan programmer sanitasi lingkungan memberikan edukasi terait pembuangan limbah rumah tangga, pengukuran pencahayaan, kelembapan, dan ventilasi rumah secara berkala guna mencegah kekambuhan pada penyakit pneumonia.

2. Untuk Institusi Pendidikan

Temuan ini dapat dijadikan sumber pembelajaran tambahan dalam praktik keperawatan komunitas dan keluarga, terutama dalam penerapan teknik PLB dan pendekatan edukatif yang melibatkan keluarga.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar, serta mengevaluasi efektivitas intervensi jangka panjang, baik farmakologis maupun nonfarmakologis, dalam penanganan pneumonia pada anak

4. Untuk Keluarga

Diharapkan mampu melanjutkan intervensi secara mandiri, seperti latihan meniup balon dengan teknik PLB, memberikan cairan hangat secara rutin, etika merokok di rumah dan menjaga kebersihan lingkungan sebagai bentuk upaya pencegahan kekambuhan serta mendukung proses pemulihan anak.