

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penulisan Asuhan Keperawatan Keluarga pada An. N Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan Penerapan *Health Education* di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada hasil pengkajian didapatkan keluhan An. N sesak, batuk, dan pilek, RR: 26x/menit, ronkhi (+) yang memunculkan diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Keluarga mengatakan An. N demam sejak 3 hari, S: 38°C, badan tampak memerah, dan terasa hangat yang memunculkan diagnosis keperawatan hipertermia. Keluarga mengatakan tidak memahami sakit yang dialami An. N, keluarga mengatakan tidak bisa memperhatikan perawatan An. N karena bekerja, keluarga mengatakan bingung dengan kondisi An. N dahak dan ingusnya sulit keluar, keluarga tampak bingung dan bertanya terkait masalah kesehatan An. N, keluarga tampak kurang menjaga kebersihan lingkungan yang memunculkan diagnosis keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.
2. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada An. N , antarai lain:
 - a. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas d.d dispnea, batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi kering, frekuensi napas berubah (D.0001)

- b. Hipertermia b.d proses penyakit (infeksi) d.d suhu tubuh diatas normal, kulit merah, kulit terasa hangat (D.0130)
 - c. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d konflik keluarga d.d mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat dan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko (D.0115)
3. Intervensi keperawatan yang disusun untuk diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif intervensi utamanya yaitu manajemen jalan nafas, diagnosis hipertermia intervensi utamanya yaitu manajemen hipertermia, diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif intervensi utamanya dukungan keluarga merencanakan perawatan.
4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari dari tanggal 29 Februari, 2 Maret, dan 4 Maret 2024. Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun dengan menggunakan metode diskusi, demonstrasi, dan penyuluhan. Implementasi yang dilakukan yaitu memonitor pola nafas, memonitor suara napas tambahan, memonitor adanya sputum, mengajarkan terapi uap air dan minyak kayu putih 5 tetes selama 10 menit (3 kali/hari) selama 3 hari, memonitor suhu tubuh, memberikan kompres hangat teknik *tepid water sponge*, menganjurkan menghindari makan yang pedas, asam, es, coklat, dan gorengan yang memperparah gejala ISPA.

5. Pada tahap akhir evaluasi keperawatan kepada klien dan keluarga pada tanggal 4 Maret 2024, mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan catatan perkembangan. Evaluasi pada diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif, keluarga An. N memahami tentang ISPA, mampu merawat An N dengan memberikan terapi uap air dan minyak kayu putih 5 tetes selama 10 menit (3 kali/hari) selama 3 hari, frekuensi pernapasan membaik dari 26 x/menit menjadi 22 x/menit, sesak berkurang, ronchi berkurang. Evaluasi pada diagnosis hipertermia, keluarga memahami tentang hipertermi, mampu merawat An. N dengan pemberian kompres hangat teknik *tepid water sponge*, suhu tubuh membaik dari 38°C menjadi 36,7°C. Evaluasi diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, keluarga memahami tentang cara perawatan yang tepat bagi An. N

6.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Melalui tenaga kesehatan yang memegang program ISPA di pelayanan kesehatan diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam mengembangkan program pelayanan kesehatan di keluarga dengan ISPA dan mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga serta kunjungan ke rumah.

2. Bagi Keluarga Klien

Keluarga yang memiliki masalah ISPA akan beresiko untuk terjadi kekambuhan, sehingga diperlukannya upaya pencegahan serta

pengendalian secara rutin dari keluarga. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan seperti menjaga kebersihan lingkungan sekitar tempat tinggal dan memberikan asupan makanan yang bergizi kepada anak, meninggalkan kebiasaan merokok dalam rumah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil Karya Ilmiah Akhir ini dapat menambah informasi dan bahan kepustakaan tentang asuhan keperawatan keluarga pada anak yang beresiko mengalami ISPA.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan dan dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada pasien dengan ISPA, serta sebagai perbandingan dalam mengembangkan penerapan asuhan keperawatan keluarga pada anak dengan ISPA. Selain itu, intervensi yang diberikan pada klien sangat praktis dan murah dengan memanfaatkan fasilitas yang dimiliki oleh keluarga di rumah.