

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan pada An. R (1 tahun) dengan diagnosa medis pneumonia di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan pada anak dengan pneumonia menunjukkan adanya masalah keperawatan ansietas yang ditandai dengan respons kecemasan berat saat menjalani prosedur inhalasi, dengan skor *Visual Facial Anxiety Scale (VFAS)* berada pada tingkat 5 (sangat cemas). Respons kecemasan ditunjukkan melalui perilaku anak seperti menangis, gelisah, menolak penggunaan masker nebulizer, dan tidak kooperatif selama tindakan. Selain itu, ditemukan kondisi klinis yang menyertai berupa sesak napas dengan frekuensi 62x/menit, retraksi dinding dada, dan suara napas ronki.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada anak dengan pneumonia meliputi bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan peningkatan sekresi sebagai prioritas utama berdasarkan kondisi klinis pasien. Selain itu, ditegakkan juga diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional akibat prosedur inhalasi, yang menjadi fokus dalam pemberian intervensi keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan (ansietas) anak selama tindakan

3. Intervensi keperawatan disusun dengan berfokus pada penanganan masalah keperawatan ansietas melalui pemberian terapi bermain *pop it* sebagai intervensi nonfarmakologis dengan teknik distraksi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak selama prosedur inhalasi.
4. Implementasi keperawatan dilakukan dengan pemberian terapi bermain *pop it* sebagai intervensi nonfarmakologis menggunakan teknik distraksi pada anak usia 1 tahun selama prosedur inhalasi. Tindakan ini bertujuan untuk mengalihkan perhatian anak dari prosedur yang menimbulkan kecemasan sehingga membantu menurunkan tingkat ansietas..
5. Evaluasi tindakan pada hari ketiga menunjukkan bahwa masalah keperawatan ansietas pada anak dengan pneumonia teratasi. Hal ini ditandai dengan penurunan skor *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS) dari 5 (sangat cemas) menjadi 1 (tidak cemas), serta perubahan perilaku anak menjadi lebih tenang, tidak menangis, dan kooperatif selama prosedur inhalasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan, khususnya terapi bermain *pop it*, efektif dalam menurunkan tingkat ansietas.
6. Secara keseluruhan, penerapan terapi bermain *pop it* terbukti efektif dalam mengatasi masalah keperawatan ansietas pada anak dengan pneumonia usia 1 tahun saat menjalani prosedur inhalasi. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan tingkat kecemasan berdasarkan skor *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS) dari 5 menjadi 1, serta perubahan perilaku anak yang lebih tenang, tidak menangis, dan kooperatif selama tindakan keperawatan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, penulis memberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, yaitu:

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan rumah sakit dapat menjadikan terapi bermain *pop it* sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP) pendamping nonfarmakologis. Bagi perawat anak, media ini sangat disarankan sebagai teknik distraksi yang praktis dan efektif untuk mengurangi kecemasan pasien usia *toddler* selama menjalani tindakan medis invasif maupun inhalasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi kepustakaan *Evidence-Based Practice* (EBP) dan rujukan praktis bagi mahasiswa dalam merancang asuhan keperawatan anak yang berfokus pada intervensi kenyamanan holistik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan menggunakan metode kuantitatif (seperti *Quasi-Experiment*) dengan jumlah sampel yang lebih besar, kelompok kontrol, serta menggunakan instrumen pengukur tingkat stres yang lebih objektif (fisiologis) guna memperkuat temuan efektivitas terapi bermain ini.