

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan fisioterapi dada selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi satu kali per hari pada anak dengan pneumonia memberikan dampak positif terhadap parameter klinis pasien. Pada kedua pasien, terjadi penurunan suhu tubuh dari rata-rata 36,8°C menjadi 36,3°C pada pasien 1 dan dari 36,4°C menjadi 36,4°C pada pasien 2. Frekuensi napas mengalami penurunan dari 29 kali/menit menjadi 28 kali/menit pada pasien 1 dan dari 29 kali/menit menjadi 28 kali/menit pada pasien 2. Saturasi oksigen juga meningkat dari 97% menjadi 98% pada pasien 1 dan dari 98% menjadi 99% pada pasien 2, menunjukkan perbaikan dalam oksigenasi tubuh. Selain itu, suara napas yang awalnya wheezing dan ronchi mulai berkurang menjadi samar setelah intervensi, dan gejala sesak napas menghilang setelah hari kedua terapi. Batuk dan produksi sekret masih ditemukan hingga hari ketiga terapi, yang mengindikasikan bahwa fisioterapi dada belum sepenuhnya mengatasi penumpukan sekret di saluran napas. Oleh karena itu, intervensi ini perlu dikombinasikan dengan strategi lain, seperti hidrasi optimal, terapi nebulisasi, serta pemberian posisi terapeutik untuk membantu pengeluaran sekret yang lebih efektif. Dengan demikian, fisioterapi dada terbukti efektif dalam memperbaiki fungsi pernapasan pada anak dengan pneumonia, tetapi perlu diterapkan bersama metode lain untuk hasil yang lebih optimal dan mempercepat pemulihan pasien.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi perawat**

Perawat berperan penting dalam penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan napas yang tidak efektif pada anak dengan pneumonia. Oleh karena itu, perawat perlu meningkatkan keterampilan dan pengetahuan melalui pelatihan agar terapi dilakukan dengan aman dan efektif. Selain itu, edukasi kepada keluarga mengenai manfaat fisioterapi dada dan cara mendukung perawatan di rumah sangat diperlukan. Kolaborasi dengan dokter dan fisioterapis juga harus diperkuat untuk memastikan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien. Dengan evaluasi berkala dan penerapan yang tepat, perawat dapat membantu mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko komplikasi pada anak dengan pneumonia.

## 2. Bagi pasien

Pasien, khususnya anak dengan pneumonia, perlu mendapatkan fisioterapi dada secara rutin untuk membantu membersihkan jalan napas dan mempercepat pemulihan. Oleh karena itu, pasien disarankan untuk mengikuti prosedur terapi yang dianjurkan oleh tenaga medis serta menjaga posisi tubuh yang nyaman selama terapi berlangsung. Selain itu, pasien perlu mendapatkan asupan cairan yang cukup untuk membantu mengencerkan lendir, serta beristirahat dengan baik guna mendukung proses penyembuhan. Jika mengalami kesulitan bernapas atau gejala memburuk, segera beri tahu perawat atau dokter agar dapat dilakukan penanganan lebih lanjut. Dengan kepatuhan terhadap terapi dan perawatan yang optimal, diharapkan proses pemulihan dapat berjalan lebih cepat dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

## 3. Bagi rumah sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mendukung penerapan fisioterapi dada sebagai bagian dari penanganan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada anak dengan pneumonia. Untuk itu, fasilitas kesehatan perlu memastikan ketersediaan tenaga medis yang terlatih dalam teknik fisioterapi dada serta menyediakan peralatan pendukung yang memadai. Selain itu, rumah sakit juga disarankan untuk mengadakan pelatihan dan edukasi berkala bagi tenaga kesehatan guna meningkatkan kompetensi dalam manajemen gangguan pernapasan. Sistem pelayanan yang terintegrasi antara dokter, perawat, dan fisioterapis perlu diperkuat agar intervensi yang diberikan lebih efektif. Dengan pelayanan yang optimal, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas perawatan, mempercepat pemulihan pasien, serta mengurangi risiko komplikasi pada anak dengan pneumonia.

## 4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait efektivitas fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan napas yang tidak efektif pada anak dengan pneumonia dengan metode yang lebih luas dan variatif. Penelitian lebih lanjut dapat mencakup perbandingan berbagai teknik fisioterapi dada, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi, serta dampaknya terhadap waktu pemulihan pasien. Selain itu, penelitian tentang inovasi teknologi dalam fisioterapi dada atau pendekatan non-farmakologis lain yang dapat mendukung perawatan juga dapat menjadi topik yang bermanfaat. Dengan penelitian yang lebih mendalam, diharapkan intervensi fisioterapi dada dapat semakin disempurnakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan hasil klinis bagi pasien pneumonia.