

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada kasus 1 An. H dan kasus 2 An. M dengan diagnosa medis pneumonia di Ruang Menur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

##### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada kedua kasus didapatkan kesamaan keluhan utama. Pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium darah dan foto thoraks dapat menegakkan diagnosa pneumonia.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas menjadi diagnosa prioritas dan data-data yang muncul pada kedua kasus menunjang dan sesuai dengan batasan karakteristik.

##### 3. Perencanaan keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan sudah sesuai dan intervensi yang disusun berdasarkan NIC disesuaikan dengan masalah pasien serta sudah berpedoman pada prinsip *ONEK (Observasi, Nursing, Edukasi, Kolaborasi)*.

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari untuk kedua kasus. Tindakan keperawatan yang diberikan terdiri dari tindakan mandiri dan kolaboratif dan merujuk pada intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya.

#### 5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada kedua kasus selama 3 x 24 jam untuk diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas masalah teratasi sebagian karena masih terdapat kriteria hasil yang belum tercapai.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan alangkah baik jika dapat meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan dengan memperbanyak buku-buku referensi keperawatan khususnya tentang pneumonia pada anak sehingga dapat meningkatkan sistem pembelajaran.

#### 2. Bagi rumah sakit

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan alangkah baik dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan fasilitas guna mempermudah memberikan pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan derajat kesehatan.

### 3. Bagi perawat

Bagi perawat langkah baik jika memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan proses keperawatan dan didukung dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Selain itu sebaiknya perawat dapat memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan memberikan edukasi tentang faktor risiko penyebab pneumonia kepada keluarga pasien.

### 4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga berusaha menghindari faktor risiko penyebab pneumonia seperti paparan polusi dan asap rokok, menghindari kontak langsung dengan penderita penyakit sistem pernapasan (misal TB aktif), memberikan ASI eksklusif, memberikan gizi seimbang, dan memberikan imunisasi dasar lengkap.