

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada kasus 1 An. R dan kasus 2 An. F dengan diagnosa medis pneumonia di Ruang Siti Fatimah RSIA ‘Aisyiyah Klaten, peneliti membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang telah dilakukan pada kedua kasus sejalan dengan teori dibuktikan adanya tanda gejala yang sama yaitu batuk, pilek, demam, sesak napas. Pemeriksaan fisik berfokus pada pemeriksaan dada menunjukkan tanda yang spesifik seperti peningkatan frekuensi napas (takipnea), retraksi dinding dada pada kasus 1, suara napas tambahan ronkhi, perkusi redup dan palpasi menunjukkan peningkatan taktil fremitus.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang sama antara kedua kasus adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan obstruksi jalan napas dan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Sedangkan diagnosa yang berbeda yaitu ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan hiperventilasi yang hanya muncul pada kasus 1. Diagnosa tersebut ditegakkan karena data-data yang muncul menunjang dan sesuai dengan

batasan karakteristik. Diagnosa keperawatan yang seharusnya ditegakkan adalah ansietas berhubungan dengan stress hospitalisasi karena anak mengalami perasaan cemas dan menangis saat dirawat di rumah sakit.

3. Perencanaan keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang disusun dalam memberikan asuhan keperawatan kepada kedua kasus secara keseluruhan sesuai dengan diagnosa keperawatan. Selain itu tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan sudah sesuai dan intervensi yang disusun berdasarkan NIC disesuaikan dengan masalah pasien yang berfokus pada manajemen jalan napas, terapi oksigen, monitor tanda-tanda vital, dan perawatan demam.

4. Implementasi keperawatan

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

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam untuk kasus 1 dengan diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas masalah teratasi sebagian karena pasien masih batuk. Diagnosa ketidakefektifan pola napas dan hipertermi masalah teratasi karena pasien sudah tidak sesak napas dan tidak demam. Sedangkan untuk

kasus 2 diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas masalah teratasi sebagian karena pasien masih batuk dan diagnosa hipertermi masalah teratasi karena pasien sudah tidak demam.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan sebaiknya 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 sebaiknya dapat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan, serta lebih memperhatikan lagi masalah lain pada pasien.

3. Bagi perawat

Bagi perawat sebaiknya dapat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan proses keperawatan dan mendokumentasikannya secara lengkap sehingga dapat terwujud pelayanan yang profesional.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga berusaha untuk menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan agar tidak terkena penyakit pneumonia kembali.