

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Hasil penelitian studi kasus asuhan keperawatan pasien pneumonia pada kasus 1 dan kasus 2 dengan terapi nebulizer di bangsal Siti Fatimah RSIA 'Aisyiyah Klaten, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa:

##### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada kasus 1 dan kasus 2 menunjukkan gejala berupa demam di selama 4 hari pertama atau awitan penyakit, batuk, pilek, nafas cepat, sesak nafas, tarikan dinding dada dan suara nafas ronki. Data psikologi menunjukkan bahwa kedua pasien yang mengalami efek hospitalisasi yang akan menangis ketika dilakukan tindakan medis seperti nebulizer, fisioterapi dada, suction, injeksi dan pergantian infus. Pemeriksaan diagnostik menunjukkan kenaikan WBC ( *White Blood Cell* ) dan pemeriksaan Thorax ap menunjukkan gambaran bronkopneumonia bilateral.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus 1 yaitu ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit , ketidakefektifan

bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret, nyeri berhubungan dengan proses penyakit dan ansietas berhubungan dengan efek hospitalisasi. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus 2 yaitu ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi, ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret, nyeri berhubungan dengan proses penyakit dan ansietas berhubungan dengan efek hospitalisasi.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dipilih pada diagnosa ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi dilakukan manajemen jalan nafas, terapi oksigen, monitor tanda-tanda vital dan kolaborasi pemberian terapi. Diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dilakukan intervensi manajemen demam, pengaturan suhu dan monitor tanda-tanda vital. Diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret dilakukan intervensi penghisapan lendir, manajemen jalan nafas dan kolaborasi pemberian terapi. Diagnosa nyeri berhubungan dengan agen cedera biologis intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri. Diagnosa ansietas berhubungan dengan efek hospitalisasi intervensi yang akan dilakukan adalah terapi bermain dan tindakan penenangan.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 5 x 24 jam observasi dan studi dokumentasi. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital. Tindakan kolaborasi yaitu terapi Tridex 27A, terapi oksigen, terapi nebulizer, fisioterapi dada, suction, injeksi santagesik, injeksi Colsancetine, injeksi Ampicilin, terapi obat oral OBH dan tindakan penenangan.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada setiap diagnosa pada kasus 1 pada hari kedua hipertermi dan nyeri telah teratasi. Diagnosa ketidakefektifan pola nafas teratasi pada hari ke 5 observasi dan ketidakefektifan bersihan jalan nafas belum teratasi sampai observasi hari ke 5. Pasien kasus pada hari kedua sudah mengalami keefektifan pola nafas, tetapi untuk ketidakefektifan bersihan jalan nafas belum teratasi sampai hari ke 5 observasi.

#### 6. Perbandingan Kasus

Kedua kasus merupakan kasus pneumonia pada bayi yang mendapat terapi nebulizer. Manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik dan pengkajian lain sesuai dengan teori. Data hasil pengkajian seperti kelengkapan dan pengkajian khusus bayi belum dilakukan. Diagnosa keperawatan dipilih sesuai dengan teori yaitu diagnosa yang sering

muncul pada kasus pneumonia. Intervensi keperawatan yang dipilih sesuai dengan teori NIC (*Nursing Intervetion Clasification*) tetapi untuk kriteria hasil belum menggunakan teori SMART (*Spesific Measurable Achievable Reasonable Time*). Implementasi keperawatan seperti monitor tanda-tanda vital, monitor keadaan umum, manajemen jalan nafas dan tehnik penenangan.

## B. Saran

### 1. Perawat

Profesi perawat diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan khususnya pada kasus bayi pneumonia yang mendapat terapi nebulizer dengan sering mengikuti pelatihan dan selalu *update* ilmu baru tentang tindakan keperawatan pada bayi pneumonia.

### 2. Rumah Sakit

Rumah Sakit diharapkan bisa meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien, berupa kelengkapan dokumentasi pengkajian, meningkatkan mutu pelayanan, *update* tentang asuhan keperawatan khususnya bayi dengan pneumonia, mengirimkan atau melakukan pelatihan untuk dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan.

### 3. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan menambah literatur dan sumber untuk asuhan keperawatan bayi dengan pneumonia dan teori lain tentang pneumonia serta dapat melakukan seminar ataupun kuliah umum khususnya tentang asuhan keperawatan bayi pneumonia dengan terapi nebulizer.

### 4. Responden

Keluarga responden penelitian diharapkan lebih mengenal masalah kesehatan dan proses penyembuhan penyakit yang diderita oleh responden.