

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 31 Agustus 2020 didapatkan data nyata dari keluarga An. A yang mengatakan bahwa An. A sesak nafas sudah dirasakan sejak beberapa bulan yang lalu, An.A sudah beberapa kali masuk rumah sakit dengan keluhan sesak nafas dan infeksi saluran pernafasan. Orang tua mengatakan mulai tanggal 28/8/2020 malam anak panas suhu 40°C disertai batuk berdahak dan pilek 10 hari. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 28/8/2020 jam 23.45, dibawa ke ugd RSST S: 38,5°C. Pasien sebelumnya pernah mondok dengan riwayat pneumonia di ruang kenanga dan pulang tgl 3 agustus 2020. Pasien riwayat imunisasi PCV tgl 22/8/2020. Anak terpasang NGT sejak masuk RS, dirumah anak minum susu formula lewat sonde.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang ditegakkan pada An. A dengan pneumonia dalah sebagai berikut:

- a. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebih
- b. Risiko Aspirasi berhubungan dengan batuk tidak efektif
- c. Risiko keterlambatan perkembangan berhubungan dengan asupan nutrisi tidak adekuat

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang diberikan pada An. A dengan pneumonia adalah mengkaji keadaan umum pasien, mengukur vital sign, mengambil sampel darah, memonitor status pernafasan, mengauskultasi suara nafas adakah suara nafas tambahan, memonitor frekuensi nafas, memberikan terapi oksigen, memberikan terapi nebulizer, memonitor hasil laboratorium, mengukur BB dan TB anak, kolaborasi dengan medis

dalam pemberian terapi antibiotik, memberikan edukasi kepada orang tua tentang stimulasi tumbuh kembang anak.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Semua rencana tindakan keperawatan pada An. A dengan pneumonia dapat diimplementasikan dengan baik, hal ini didukung oleh faktor-faktor yang ada pada pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan di rumah sakit terhadap penulis bila menanyakan dan melakukan tindakan keperawatan yang berhubungan langsung dengan pasien.

#### 5. Evaluasi

Setiap diagnosa dilakukan penyusunan rencana asuhan keperawatan dan sudah dilakukan implementasi keperawatan pada An. A dengan pneumonia selama 3x24 jam. Adapun hasil evaluasi dari ketiga diagnosa keperawatan tersebut, masalah teratasi sebagian.

#### 6. Kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan

Dari hasil pembahasan yang dilakukan pada An.A dengan pneumonia terdapat kesenjangan masalah diagnosa keperawatan dimana terdapat 3 diagnosa di dalam teori tetapi tidak ditemukan di kasus nyata, karena dalam pengkajian tidak didapatkan data yang kuat untuk menegakkan ketiga diagnosa tersebut. Sedangkan ada 1 diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus nyata tetapi tidak ditemukan dalam teori, karena saat pengkajian didapatkan data yang kuat untuk ditegakkan menjadi sebuah diagnosa keperawatan tersebut.

### B. **Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi Bidang Akademik

Laporan karya tulis ilmiah akhir Ners ini diharapkan bisa menambah literatur/referensi tentang asuhan keperawatan pada klien pneumonia.

#### 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini bisa menjadi pedoman dalam memberikan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

### 3. Bagi Penulis

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia secara komprehensif.