

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan Pneumonia pada An. RAP di ruang Kenanga RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten selama 2 hari, penulis membuat beberapa kesimpulan :

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, ditemukan data fokus merasa nyeri perut pada kuadran kanan atas, terutama waktu akan makan seperti ditusuk tusuk, dengan intensitas lebih nyeri pada waktu malam hari tampak ekspresi muka menahan sakit, dengan skala nyeri 3-4, mengeluh sesak napas, batuk, terdengar ronkhi dan wheezing dengan resiprasi lebih dari 20x/menit, tampak retraksi otot pernapasan, teraba akral hangat dengan suhu tubuh 37,8<sup>0</sup>C
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pada An. RAP dan sesuai dengan tinjauan pustaka adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis, bersihan jalan napas tak efektif berhubungan dengan penimbunan sputum, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
3. Intervensi yang diberikan kepada An RAP disusun berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Dalam melakukan tindakan keperawatan diperlukan adanya kerjasama yang baik antara perawat, klien, keluarga klien, dan tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap 1x24 jam secara berkesinambungan. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah disusun. Setelah diketahui assesment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan kembali, tindakan manakah yang perlu dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

#### **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada klien dengan pneumonia dan mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap klien.

2. Bagi pasien dan keluarga

Selama klien dirawat di Rumah Sakit, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam perawatan klien untuk menjalin kerjasama yang baik agar masalah klien dapat segera teratasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit perlu meningkatkan sistem pendokumentasian proses keperawatan sesuai dengan standar NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) dan PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) agar menjadi lebih baik dan bisa menjadi ladang ilmu yang bermutu tinggi bagi perawat, mahasiswa dan tim medis yang lainnya.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan dapat meningkatkan sistem pembelajaran dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul di masa mendatang.