

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

##### 1. Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian pada kasus An.A dan An.Q dengan diagnosa medis Pneumonia didapatkan perbedaan data. Dari kasus 1 An.A laki-laki, umur pasien 7 bulan, pasien mengalami batuk, sesak napas, *respirasi rate* diatas normal, suhu tubuh naik turun, sudah 6 hari, terdengar suara napas nggrok-nggrok, terlihat retraksi dinding dada, auskultasi paru terdengar ronchi basah. Kasus 2 An.Q perempuan, umur pasien 23 hari pasien tampak lemas, batuk, terdengar suara napas nggrok-nggrok, terpasang sonde, status gizi pasien kurang karena berada di bawah standart berat badan menurut umur.

##### 2. Diagnosis

Dari hasil pengkajian dan analisa data yang telah dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 didapatkan diagnosa keperawatan yang berbeda yaitu untuk kasus 1 ditegakkan diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas dan ketidakefektifan pola napas, sedangkan kasus 2 ditegakkan diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas dan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

##### 3. Perencanaan

Pada kasus 1 dan kasus 2 terdapat perbedaan intervensi. Intervensi keperawatan pada diagnosa Ketidakefektifan pola napas antara lain Monitor respirasi dan status oksigen, Posisikan pasien semi fowler untuk memaksimalkan

ventilasi, Auskultasi suara napas, catat adanya suara /napas tambahan, Monitor aliran oksigen, Kolaborasi pemberian oksigen sesuai indikasi. Dan intervensi keperawatan pada diagnosa Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh antara lain, Ukur antropometri, Berikan asupan nutrisi klien sesuai program, Berikan informasi keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Persamaan intervensi pada kasus 1 dan kasus adalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas yaitu dengan, ukur tanda-tanda vital, observasi pergerakan dinding dada, auskultasi suara napas, catat adanya suara tambahan, lakukan fisioterapi dada, kolaborasi dalam pemberian terapi obat.

#### **4. Implementasi**

Implementasi yang telah disusun penulis telah disesuaikan dengan intervensi keperawatan. Pada diagnosa keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan nafas b.d akumulasi sekret di saluran nafas setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah teratasi sebagian karena keadaan umum pasien membaik, retraksi dinding dada terlihat berkurang , masih terdengar suara nggrok-nggrok, auskultasi suara napas ronchi basah berkurang, fisioterapi dada dilakukan 1 kali sehari. Pada kasus 1 sudah berkurang akumulasi sekret di saluran napas. sedangkan kasus 2 juga sudah mulai berkurang namun lebih sulit dan lebih lama menghilangkan sekret mengingat kasus 1 masih berusia 23 hari.

#### **5. Evaluasi**

Dalam evaluasi hasil asuhan keperawatan pada kasus 1 didapatkan masalah yang sudah dapat diatasi karena keadaan klien sudah mulai membaik, tetapi belum

diperbolehkan pulang oleh dokter karena klien belum sepenuhnya sembuh dan masih membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit. Pada kasus 2 evaluasi hasil asuhan keperawatan didapatkan masalah yang belum dapat diatasi dengan pemberian terapi lebih lama, selanjutnya harus dilakukan perawatan intensif untuk mempercepat penyembuhan.

## **B. Saran**

Setelah dilakukan pembahasan tentang tindakan keperawatan pada kasus An.A dan An.Q dengan pneumonia di ruang Dahlia RSUD Wonosari Gunung Kidul, maka penulis mempunyai beberapa saran untuk pihak-pihak terkait, sebagai berikut :

### **1. Pasien dan Keluarga**

Diharapkan pasien dan keluarga berusaha dalam menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan agar anak tidak mudah terkena penyakit pneumonia kembali dengan menghindari polusi udara dari asap rokok, asap pembakaran sampah dan asap kendaraan. Memberikan imunisasi secara lengkap, memberikan asi eksklusif. Meminimalkan resiko tinggi infeksi pada anak dikarenakan sistem imun anak masih rentan terhadap berbagai macam penyakit.

### **2. Institusi Pendidikan**

Agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai penyakit pneumonia dan penyakit lainnya selama mengikuti pendidikan, melakukan seminar, memberikan pengawasan serta bimbingan

kepada mahasiswa saat melakukan praktik di rumah sakit , sehingga ilmu yang diperoleh dapat diterapkan dalam kasus yang sebenarnya.

### 3. Ilmu Keperawatan

Untuk kemajuan ilmu pengetahuan dapat dijadikan sebagai sumber acuan dalam pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah pneumonia.

### 4. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan rumah sakit sebagai tempat pelayanan sebag pelayanan kesehatan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan. Setelah lebih memperhatikan lagi masalah lain pada pasien. Seperti memberikan pendidikan kesehatan, melakukan tindakan sesuai dengan SOP, memberikan fasilitas yang lebih nyaman, mengatur jadwal kunjung pasien.