

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil studi kasus asuhan keperawatan pada An.F dengan *bronchopneumonia* di ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 19 Februari 2023 – 21 Februari 2023, penulis membuat beberapa kesimpulan :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian An.F menunjukkan kesadaran compos mentis, ada suara nafas tambahan ronchi, terdapat retraksi dinding dada, respirasi 36x/menit, suhu tubuh 37.8°C, nafsu makan menurun.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada An.F dengan hasil pengkajian yang didapat yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi), resiko defisit ditandai dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang telah direncanakan setelah menentukan diagnosa keperawatan yaitu manajemen jalan nafas, manajemen hipertermi, dan manajemen nutrisi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi *bronchopneumonia* pada An.F yaitu manajemen jalan nafas antara lain memberikan nebulizer ventolin, melakukan fisioterapi dada, dan melakukan inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih. Manajemen hipertermi dengan dilakukan kompres hangat pada lipatan-lipatan tubuh. Manajemen nutrisi dengan menganjurkan orang tua memberikan makanan yang tinggi serat dan nutrisi seperti buah pepaya.

5. Evaluasi

Evaluasi dalam asuhan keperawatan ini untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan teratasi, pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas teratasi, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) teratasi, resiko defisit nutrisi ditandai dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) teratasi.

B. SARAN

1. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan bahan masukan untuk mengembang ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan tentang *bronchopneumonia* pada anak.

2. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga mampu merawat dan memberikan inhalasi sederhana dan fisioterapi dada saat anak batuk berdahak terkhusus pada anak yang kesulitan dalam mengeluarkan dahak, mengetahui cara kompres hangat secara benar pada klien, mengerti tentang gizi yang tinggi serat dan nutrisi, sehingga pada saat dirumah keluarga mampu mengenali kegawatan yang terjadi pada pasien *bronchopneumonia*.

3. Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat menerapkan ilmu dan pengalaman yang didapat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien pasca *bronchopneumonia*.

4. Bagi perawat

Memberikan pelayanan, meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *bronchopneumonia* dan juga pihak rumah sakit dihimbau untuk dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, berupa kelengkapan pengkajian, ketepatan diagnosa keperawatan, mencantumkan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan, meningkatkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan.