

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan pengkajian pada An.N dengan diagnosa medis pneumonia didapatkan data pasien batuk, sesak nafas, respirasi rate 46 kali per menit, panas naik turun sudah 6 hari dengan suhu axilla $37,8^{\circ}\text{C}$, terdengar suara nafas nggrogk-nggrogk, terlihat retraksi dinding dada, auskultasi paru kiri terdengar suara ronchi basah, suhu axilla $37,8^{\circ}\text{C}$, denyut nadi 120 kali per menit, pasien tampak lemas, terpasang sonde, status gizi bayi kurang karena berada dalam -2 SD standar berat badan menurut umur dan ibu pasien terlihat tidak mengetahui tentang keadaan, penyakit dan perawatan pasien.

Berdasarkan data pengkajian diatas, diagnosa keperawatan yang muncul pada An.N adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, hipertermi, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan defisiensi pengetahuan.

Intervensi keperawatan pada diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas, antara lain ukur tanda-tanda vital, observasi pergerakan dinding dada, auskultasi suara nafas tambahan, lakukan fisioterapi dada dan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian broncodilator.

Intervensi keperawatan hipertermi antara lain, ukur tanda-tanda vital (terutama suhu setiap 3 jam sekali), kompres hangat pada lipatan paha dan axilla, monitor status IWL, kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian antipiretik atau antibiotik.

Intervensi keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh antar lain, ukur antropometri, monitor hasil laboratorium terutama hemoglobin dan leukosit, berikan asupan nutrisi sesuai program dan berikan informasi keluarga tentang kebutuhan nutrisi.

Intervensi keperawatan defisiensi pengetahuan antara lain, berikan pengetahuan tentang keadaan dan penyakit pasien dan berikan informasi tentang perawatan bayi di rumah dan pemenuhan gizi bayi.

Implementasi keperawatan yang telah disusun penulis telah dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan.

Pada diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah teratasi sebagian karena keadan umum pasien membaik, retraksi dinding dada terlihat berkurang dengan respirasi rate 42 kali per menit, pasien masih terdengar suara nggrogk-nggrogk, auskultasi lapang paru kiri terdengar suara ronchi basah berkurang, fisioterapi dada dilakukan 1 kali sehari.

Pada diagnosa hipertermi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah sudah teratasi karena ibu pasien mengatakan panas anaknya sudah turun yaitu 37⁰C dan pasien terlihat tidak rewel dan tertidur nyenyak.

Pada diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah teratasi sebagian karena keadaan umum membaik, tidak ada residu saat diberikan nutrisi tapi pasien masih terpasang sonde untuk membantu asupan nutrisi selama di rumah sakit.

Pada diagnosa defisiensi pengetahuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah sudah teratasi karena ibu pasien mampu mengulangi kembali dan memahami yang telah dijelaskan perawat atau tim medis.

B. Saran

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada An.N dengan pneumonia di ruang Multazam RS Islam Klaten, maka penulis mempunyai beberapa saran untuk pihak-pihak terkait, sebagai berikut :

1. Saran bagi akademik
 - a. Menyarankan agar institusi pendidikan meningkatkan *skill* dari Mahasiswa terutama untuk *skill* di laboratorium.
 - b. Menyarankan agar mahasiswa diberikan pembekalan yang cukup sebelum melakukan praktek lapangan di rumah sakit.
2. Saran bagi rumah sakit

Pelayanan dan pemberian asuhan keperawatan sudah baik, diharapkan rumah sakit tetap mempertahankan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan.

3. Saran bagi perawat

Pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia sesuai dengan prioritas masalah kesehatan. Dan perawat diharapkan dapat

memberikan asuhan keperawatan secara optimal yang meliputi kebutuhan bio-
psiko-sosio-spiritual.

4. Saran bagi keluarga atau masyarakat
 - a. Keluarga mengetahui penyebab, tanda dan gejala, penatalaksanaan penyakit pneumonia.
 - b. Keluarga mengetahui perawatan di rumah anak dengan pneumonia.
 - c. Keluarga memberikan dukungan psikis kepada pasien agar pasien cepat sembuh.

5. Saran bagi penulis

Agar penulis mampu membekali diri dengan ilmu dan skill yang terampil agar dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan baik.