

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan *Bronchopneumonia* (BRPN) di Ruang Bougenvill RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 16 – 18 Desember 2014, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pada tahap pengkajian keperawatan pada Ny.S terdapat beberapa hal dalam teori yang tidak ditemukan pada kasus nyata. Tanda dan gejala yang tidak muncul pada Ny.S tetapi ada dalam teori yaitu demam, pusing, anoreksia, malaise, mual sampai muntah. Sedangkan pengkajian yang muncul pada Ny.S dan ada dalam teori adalah batuk,produksi sputum, nyeri tenggorokan dan sesak nafas.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul dan yang sesuai antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus tidak semuanya sama dan ada tiga diagnosa keperawatan yang sama. Diagnosis yang sama antara teori dan kasus adalah pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas dan nyeri tenggorokan.
3. Pada intervensi keperawatan terutama pada kasus ini berguna untuk mengatasi atau mengontrol masalah yang terjadi pada kasus ini. Intervensi keperawatan dari masing-masing diagnosa keperawatan yang ada dapat di sesuaikan dengan tinjauan kasus yang ada.
4. Pada implementasi keperawatan pada Ny.S hampir semua telah dilakukan dan sesuai intervensi keperawatan yang telah disusun

sebelumnya. Dan dalam menyelesaikan kasus ini dibutuhkan adanya kerjasama yang baik antara penulis, perawat, pasien, keluarga, dan tim kesehatan lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan baik itu dalam mengatasi ataupun mengurangi masalah yang terjadi pada pasien.

5. Dalam evaluasi dari semua intervensi keperawatan dan implementasi keperawatan yang telah dilakukan, penulis mendapatkan hasil yang cukup baik, dimana dari semua prioritas masalah yang ada semua semakin membaik. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien, keluarga, dan tim kesehatan lain yang terlibat.
6. Faktor pendukung tercapainya intervensi keperawatan itu antara lain dari pasien sendiri yang kooperatif serta keluarga pasien yang kooperatif, alat – alat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan pasien di rumah sakit serta untuk tindakan keperawatan juga tersedia lengkap.
7. Faktor penghambat tercapainya intervensi dari diagnosa pada pasien dengan *bronchopneumonia* antara lain : faktor lingkungan yang tidak bersih, pola hidup yang tidak sehat (sering makanan cepat saji, kebersihan / oral hygiene jarang dilakukan pasien) .

## **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Ny.S dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Bougenvill RSUD Pandan Arang Boyolali penulis memberi saran sebagai berikut :

### **1. Bagi Penulis**

Aktif dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan, khususnya ilmu tentang penyakit dalam tentang *Bronchopneumonia* dan banyak mencari

pengalaman yang nyata tentang perawatan pada pasien *Bronchopneumonia*.

#### 2. Bagi Keluarga Pasien

Selama Pasien dirawat, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan pasien dan dapat memberikan motivasi pada pasien.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Mengingat perjalanan penyakit dari, *Bronchopneumonia* maka dengan kasus seperti ini perlu mendapatkan perawatan dan pengobatan yang intensif. Untuk mencapai hasil keperawatan yang optimal, sebaiknya proses keperawatan senantiasa diterapkan dan dilaksanakan secara berkesinambungan mengingat angka penyakit ini terus bertambah setiap tahunnya dan merupakan salah satu penyakit yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian.

#### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai *Bronchopneumonia* selama mengikuti pendidikan dan diberikan pengawasan saat praktek di RS serta bimbingan sehingga ilmu yang diperoleh betul-betul diterapkan di dalam kasus nyata.