

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. G dengan *Bronkopneumonia* diruang Anggrek Bougenvil RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 16-18 Desember 2014, penulis membuat beberapa kesimpulan antara lain :

1. Pada tahap pengkajian keperawatan pada Tn. G terdapat beberapa hal dalam teori yang tidak ditemukan pada kasus nyata. Tanda dan gejala yang tidak muncul pada Tn. G tetapi ada dalam teori yaitu seperti demam, produksi sputum, malaise, mual sampai mutah. Sedangkan pengkajian yang muncul pada Tn. G ada dalam teori adalah batuk, nyeri dada, sesak napas, dispnea dan suara paru ronchi basah pada lobus inferior kanan dan kiri.
2. Faktor penyebab terjadinya Bronkopneumonia pada Tn. G anatara lain pasien berusia 62 tahun, pernah bekerja disebuah pabrik rokok dalam waktu yang lama, pasien juga seorang perokok aktif.
3. Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas permasalahan pada Tn. G adalah bersihan jalan napas tidak efektif, menjadi prioritas diagnosa karena berhubungan dengan nyawa pasien jika penumpukan sekret tidak segera ditangani maka akan menyebabkan hipoksia, pernapasan menjadi cepat dan dangkal selanjutnya jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan kematian. Diagnosa kedua pola nafas tidak efektif dan diagnosa ketiga nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

4. Intervensi keperawatan pada Tn. G diprioritaskan untuk bersihan jalan napas efektif terbebas dari sekret, pola napas efektif dengan pengembangan paru meningkat, kebutuhan nutrisi dalam tubuh pasien terpenuhi.
5. Pada implementasi keperawatan pada Tn. G hampir semua telah dilakukan dan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Tindakan keperawatan prioritas pada Tn. G yang harus dilakukan antara lain: memonitori tanda-tanda vital, mengajarkan pasien untuk batuk efektif dan latihan pernapasan, memonitori suara napas, memberikan obat Ventolin 3x1 gram untuk mengencerkan sekret yang ada didalam bronkus, Ambroxol 3x25 mg dan Dexamethasone 3x1 gr. Memberikan terapi O2 5 lpm melalui nasal kanul, mengajarkan posisi yang nyaman semi fowler untuk mengurangi kerusakan alveolus akibat timbulnya cairan, mengajarkan oral hygiene dan menimbang berat badan.
6. Faktor pendukung dari tercapainya intervensi keperawatan itu sendiri dikarenakan pasien kooperatif, keluarga pasien kooperatif, alat-alat yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pasien dirumah sakit tersedia dengan lengkap.
7. Faktor penghambat tercapainya intervensi dari diagnosa pada pasien Bronkopneumonia antara lain: dari segi usia lebih dari 60 tahun, faktor lingkungan yang tidak bersih, pola dan gaya hidup yang tidak sehat kebiasaan merokok, untuk melakukan oral hygiene yang berguna untuk meningkatkan nafsu makan tetapi pasien jarang melakukannya.
8. Dalam evaluasi dari intervensi keperawatan dan implementasi keperawatan yang telah dilakukan, penulis mendapatkan hasil yang cukup

baik, dimana dari semua prioritas masalah ada peningkatan yang semakin membaik. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan lain yang terlibat.

B. Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit tetap mempertahankan mutu pelayanan baik dalam bidang medis maupun asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan dengan didukung oleh kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, hasil observasi, dan penyuluhan kesehatan bagi pasien.

2. Bagi Instutusi Pendidikan

Diharapkan agar STIKES Muhammadiyah Klaten lebih memperbanyak waktu kegiatan praktek lapangan dan pembelajaran tentang kasus-kasus kesehatan yang ada di rumah sakit. Sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan lebih profesional karena mahasiswa mengetahui teori-teori kasus dengan didukung peningkatan sistem pembelajaran.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan para perawat dapat memberikan perawatan yang semaksimal mungkin dan sebaik mungkin pada pasien Bronkopneumonia, agar pasien dapat memperoleh kesembuhan secara maksimal. Para perawat diharapkan juga tetap mempelajari cara perawatan pasien Bronkopneumonia agar proses keperawatan yang diberikan oleh perawat lebih berkualitas dan bermutu tinggi.