

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Bab penutup merupakan akhir dari penyusunan karya tulis ilmiah yang berisi tentang kesimpulan dan saran yang diambil dari bab-bab sebelumnya dan bertolak dari tujuan penulisan karya tulis ilmiah.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan secara langsung pada Ny. T dengan pneumonia yang dirawat di Ruang Sumbadra RSD Bagas Waras Klaten. Diawali dengan pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, maka sebagai langkah terakhir dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut :

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melihat pemaparan dari tinjauan teori dan kenyataan nyata dilapangan serta berbagai alasan yang ada maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan sebagai pencapaian dari penulis karya tulis ilmiah ini sebagai berikut :

1. Data fokus yang dapat penulis temukan pada Ny. T dengan pneumonia adalah pasien mengatakan sesak nafas sekitar 1 bulan, pasien mengatakan dadanya ampeg, batuk berdahak, pasien mengatakan badannya demam/ panas, suara nafas wheezing +/+, pernafasan cuping hidung, sekret kental, aktivitas dibantu, TD : 140/90 mmHg, RR : 28 x/menit, S: 38 °C, N : 102 x/menit dan terpasang oksigen 3 liter/menit.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.T dengan pneumonia yang dirawat di Ruang Sumbadra RSD Bagas Waras Klaten adalah sebagai berikut:
  - a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya mukus / sekret ditandai dengan pasien mengatakan batuk berdahak, secret kental, RR 28 x/menit, suara nafas wheezing +/+
  - b. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi ditandai dengan pasien mengatakan sesak nafas sudah 1 bulan, dada ampeg, pernafasan cuping hidung, RR 28 x/menit, suara nafas wheezing +/+.
  - c. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi ditandai dengan pasien mengatakan badannya panas, S : 38 °C, AL : 22,63 10<sup>3</sup>/μL

- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplay O<sub>2</sub> ditandai dengan pasien mengatakan nafasnya sesek, jika untuk jalan menggeh – menggeh, aktivitas dibantu
3. Rencana tindakan keperawatan disusun untuk mengatasi semua masalah keperawatan pada Ny. T dengan pneumonia yang dirawat di Ruang Sumbadra RSD Bagas Waras Klaten adalah sebagai berikut
    - a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya mukus / sekret  
Intervensi yang disusun yaitu : atur posisi maksimal ventilasi, ajarkan teknik batuk efektif, beri minum hangat, monitor tanda-tanda vital, lakukan fisioterapi dada dan kolaborasi dengan medis.
    - b. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi  
Intervensi yang disusun yaitu posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, monitor respirasi dan oksigenasi, monitor tanda-tanda vital, batasi jumlah pengunjung dan kolaborasi dengan medis.
    - c. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi  
Intervensi yang disusun yaitu : kompres air hangat, tingkatkan intake cairan dan nutrisi, sesuaikan dengan suhu lingkungan, monitor suhu setiap 4 jam dan kolaborasi dengan medis.
    - d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplay O<sub>2</sub>  
Intervensi yang disusun yaitu : beri oksigen yang cukup, bantu aktivitas pasien, monitor tanda-tanda vital, kolaborasi dengan medis.
  4. Implementasi dan Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. T dengan pneumonia yang dirawat di Ruang Sumbadra RSD Bagas Waras Klaten adalah sebagai berikut :
    - a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya mukus / sekret  
Implementasi dilaksanakan berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Evaluasi dari implementasi keperawatan dari diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya mukus / sekret yaitu masalah teratasi.

- b. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi  
Implementasi dilaksanakan berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Evaluasi dari implementasi keperawatan dari diagnose ketidakefektifan pola nafas yaitu masalah teratasi.
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi  
Implementasi dilaksanakan berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Evaluasi dari implementasi keperawatan dari diagnosa Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi yaitu masalah teratasi.
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplay O<sub>2</sub>  
Implementasi dilaksanakan berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Evaluasi dari implementasi keperawatan dari diagnosa Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplay O<sub>2</sub> yaitu masalah teratasi.

## **B. Saran**

Setelah membandingkan antara tinjauan teori dengan pengalaman yang penulis peroleh selama melakukan perawatan pada Ny. T dengan pneumonia maka saran yang dapat penulis berikan kepada pembaca khususnya perawat yang menangani kasus pneumonia adalah sebagai berikut :

1. Bagi STIKES Muhammadiyah Klaten bisa dijadikan referensi bagi penulis berikutnya untuk lebih mengembangkan intervensi keperawatan yang ada dengan memadukan jurnal penelitian yang bisa diterapkan.
2. Bagi perawat hasil tulisan ini bisa menjadi gambaran di dalam penerapan intervensi keperawatan kepada pasien pneumonia yang sedang mengalami perawat di ruang perawatan.
3. Bagi keluarga pasien karya tulis ilmiah ini dapat menjadikan referensi terkait dengan perawatan dan penatalaksanaan penyakit pneumonia.