

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal : 03 Desember 2019 diperoleh data nyata dari keluarga An.C yang mengatakan bahwa An.C sesak nafas sudah dirasakan sejak beberapa bulan yang lalu, An. C sudah beberapa kali masuk rumah sakit karena keluhan sesak nafas, dan mengalami infeksi pada saluran pernafasan. Ny N mengatakan 1 hari sebelum dibawa ke rumah sakit (01 Desember 2019) pasien demam mendadak dengan suhu 40 C, rewel (gelisah), sulit bernafas, sesak nafas, karena keluhan bertambah parah keluarga memutuskan untuk membawa An. C ke IGD RSUD Muhammadiyah Delanggu, dan dirawat diruang Hamka kelas III, pada hari Senin, 02 Desember 2019, dilakukan pemeriksaan suhu 41C, sesak nafas, RR : 42x/menit..

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang ditegakkan pada An.C dengan pneumonia adalah sebagai berikut :

- a. Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret.
- b. Resiko jatuh berhubungan dengan kurangnya pengawasan
- c. Resiko infeksi berhubungan dengan imunitas tubuh rendah

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan tindakan pada An.C dengan pneumonia adalah mengkaji keadaan umum pasien, mengukur vital sign, mengambil sample darah, memonitor status pernapasan, mengauskultasi suara napas (adakah suara napas tambahan), memonitor frekuensi napas, memberikan terapi oksigen, memberikan terapi nebulizer, memonitor hasil laboratorium, kolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi antibiotik, monitor resiko jatuh, memberikan tanda resiko jatuh, memberikan edukasi pencegahan jatuh kepada keluarga ,mengkaji tahap tumbuh kembang, mengajarkan perlindungan infeksi, memberikan informasi tentang status kesehatan anak kepada orangtua, .

4. Implementasi keperawatan

Semua rencana tindakan asuhan keperawatan pada An.C dengan pneumonia dapat di implementasikan dengan baik, hal ini didukung oleh faktor-faktot yang ada

pada pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan di rumah sakit terhadap penulis bila menanyakan dan melakukan tindakan keperawatan yang berhubungan langsung dengan pasien.

5. Evaluasi keperawatan

Setiap diagnosa dilakukan penyusunan rencana asuhan keperawatan dan sudah dilakukan implementasi keperawatan pada An.C dengan pneumonia selama 3x24 jam. Adapun hasil evaluasi dari ketiga diagnosa keperawatan tersebut, masalah teratasi sebagian dan resiko jatuh teratasi penuh.

6. Kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan

Dari hasil pembahasan yang dilakukan pada An.C dengan pneumonia terdapat kesejangan masalah diagnosa keperawatan dimana terdapat 2 diagnosa didalam teori tetapi tidak ditemukan dikasus nyata karena dalam pengkajian tidak didapatkan data yang kuat untuk menegakkan kedua diagnosa tersebut. Sedangkan ada 3 diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus nyata tetapi tidak ada dalam teori karena saat pengkajian didapatkan data yang kuat untuk ditegakkan menjadi sebuah diagnosa keperawatan tersebut.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

a. Bagi Bidang Akademik

Laporan karya tulis ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi perbandingan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan pneumonia.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Laporan karya tulis ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam mmemberikan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan pneumonia .

c. Bagi Penulis

Hasil karya tulis ini ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan pneumonia.