

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini penulis akan menguraikan beberapa kesimpulan dan saran dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan Bronkopneumonia

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang penulis buat maka penulis menyimpulkan beberapa hal, antara lain:

1. Pengkajian keperawatan kasus pada An. K dilakukan dengan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumen. Pengkajian dengan diagnosa medis Bronkopneumonia terfokus pada Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001, SDKI 2017) berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas dibuktikan dengan An. K batuk, berdahak, pilek, dahak susah keluar, lendir berwarna putih kental, terdapat suara nafas tambahan ronchi semua lapang paru, terdengar suara nafas wheezing diparu +/+, hasil Rongent Thorax : Bronchopneumonia ringan.
2. Diagnosis keperawatan dalam kasus ini sesuai dengan teori dan berlandaskan pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Hipertermia (D.0130, SDKI 2017) berhubungan dengan proses penyakit (Bronkopneumonia) dibuktikan dengan Ibu Pasien mengatakan pasien

demam suhu 39 °C, demam mulai hari minggu pagi, dahak susah keluar, nafas ada bunyi *ngik ngik*, nafsu makan menurun, bibir kering, anak lemas.

3. Perencanaan keperawatan Perencanaan berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah ditegakkan, fisioterapi dada dapat diterapkan untuk mengeluarkan sputum agar jalan napas lebih efektif, Diagnosa hipertermi dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pasien bebas demam dengan kriteria hasil anak tidak demam, defisit pengetahuan dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama tiga kali pertemuan diharapkan pengetahuan orang tua pasien meningkat dengan kriteria hasil orang tua tenang, orang tua mampu mengetahui tentang penyakit bronkopneumonia, dengan intervensi keperawatan ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan.
4. Implementasi keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan, dan dilakukan pada kasus sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun dan ada tindakan Fisioterapi dada dapat diterapkan untuk mengeluarkan sputum agar jalan napas lebih efektif, Diagnosa hipertermi dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pasien bebas demam, dan dilakukan intervensi keperawatan selama 3x pertemuan selamat 30 menit diharapkan pengetahuan orang tua pasien menurun

5. Evaluasi pendokumentasian pada kasus dilakukan menggunakan evaluasi hasil yaitu dengan format SOAP (subjektif, objektif, analisis, dan *planning*). Dalam evaluasi keperawatan kasus kelolaan didapatkan satu diagnosis keperawatan teratasi sebagian dan dua diagnosis teratasi penuh.
6. Faktor pendukung dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada An. K dengan bronkopneumonia adalah keluarga klien bersikap kooperatif, diberikan kebebasan oleh pihak rumah sakit dalam setiap melakukan tindakan keperawatan, tersedianya fasilitas dari institusi yang menunjang pelaksanaan asuhan keperawatan. Sedangkan faktor penghambat adalah adanya keterbatasan fasilitas nebulizer di Ruang Melati RSUD Sleman dan keterbatasan dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk melaksanakan beberapa asuhan keperawatan pada klien.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Fisioterapi dada dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan atau prosedur tetap yang dilakukan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan bagi anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas khususnya pada pasien dengan bronkopneumonia terutama ruang melati RSUD Sleman

### 3. Bagi Orang tua

Sebaiknya lebih memperhatikan kesehatan anaknya karena meskipun telah dilakukan tindakan keperawatan di rumah sakit tetapi hal ini belum

tentu menghilangkan faktor kemungkinan tidak terjadinya lagi bronkopneumonia, jadi diharapkan kepada keluarga An. K untuk memperhatikan kondisi dan kesehatan klien. Menjadikan tindakan fisioterapi dada untuk membantu menangani masalah bersihan jalan nafas anak dapat dilakukan mandiri.

3. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Mahasiswa jurusan keperawatan dapat memanfaatkan laporan ini sebagai bahan referensi materi pembelajaran terkait asuhan keperawatan dengan bronkopneumonia. Diharapkan mahasiswa lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki agar pada saat melakukan proses keperawatan seperti pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dapat berjalan dengan lancar.