

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumen. Data pengkajian yang didapatkan yaitu pasien mengalami demam, batuk ada dahak, terdengar bunyi ronki pada lapang paru sebelah kanan bawah, suhu tubuh 39,1 °C, terdengar suara ronki pada fase inspirasi, perut kembung, belum BAB selama 3 hari, hasil rontgen thoraks didapatkan kesan bronkitis, dan terpasang infus pada tangan kiri.
2. Diagnosa keperawatan dalam studi kasus ini didapatkan empat diagnosa keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit : infeksi bronkitis, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, risiko konstipasi dengan faktor risiko perubahan kebiasaan makan : kurang makan buah dan sayur, dan risiko infeksi dengan faktor risiko efek prosedur invasif : terpasang infus.
3. Perencanaan keperawatan dalam studi kasus ini direncanakan sesuai dengan teori dalam SIKI 2018 dan jurnal penelitian. Luaran dalam studi ini berpedoman pada SLKI 2018. Penulis menetapkan intervensi keperawatan manajemen hipertermi dan regulasi temperatur untuk diagnosa keperawatan hipertermi, manajemen jalan nafas dan pemantauan respirasi untuk diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, pencegahan konstipasi untuk diagnosa keperawatan risiko infeksi, dan pencegahan infeksi untuk diagnosa keperawatan risiko infeksi.
4. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini sesuai dengan rencana tindakan keperawatan dan tidak terdapat modifikasi intervensi. Pelaksanaan asuhan keperawatan ini penulis menerapkan pengetahuan dan keterampilan sesuai teori yang ada dan jurnal

penelitian yang diberikan secara berkesinambungan selama empat hari perawatan. Pelaksanaan keperawatan pada kasus ini bekerja sama dengan perawat ruang, dokter, pasien, dan keluarga.

5. Evaluasi keperawatan dalam studi kasus ini menggunakan evaluasi hasil dengan cara SOAP (subjektif, objektif, analisis, *planning*). Keempat diagnosa keperawatan yang muncul, semuanya teratasi pada hari Jumat, 13 Mei 2022.
6. Pendokumentasian keperawatan dilakukan pada setiap proses keperawatan. Pendokumentasian proses implementasi dan evaluasi dilakukan dengan membubuhkan tanggal, waktu, nama terang, dan tanda tangan. Pendokumentasian dilakukan dengan menggunakan format SOAP (subjektif, objektif, analisa, dan *planning*).
7. Faktor pendukung dalam studi kasus adalah keluarga kooperatif, terbuka, ikut serta dalam perawatan, dan kerja sama tim kesehatan yang baik dan terkoordinasi. Faktor penghambatnya yaitu suasana hati anak yang tidak tentu, keterbatasan waktu asuhan keperawatan yang hanya satu shif kerja.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan bagi pasien yaitu agar tidak bermain di tempat yang banyak polutan seperti debu, asap rokok, asap kendaraan bermotor, memakai masker dan jaket saat keluar rumah. Bagi keluarga terutama orang tua dapat merawat dan memonitor anak untuk mencegah terjadinya penyakit bronkitis berulang. Orang tua diharapkan tidak membakar sampah di sekitar rumah, anggota keluarga tidak merokok di dalam rumah, dan jika di rumah terdapat karpet harus selalu dibersihkan setiap minggu dengan alat agar tidak berdebu. Selain itu orang tua dapat melakukan tindakan perawatan dan pencegahan yang sederhana di rumah seperti mengompres anak ketika demam, memberikan obat paracetamol satu dosis yaitu 5 - 7,5 ml jika sirup, dan menyediakan makanan yang tinggi kalori tinggi protein (TKTP).

2. Bagi Perawat Ruang Melati RSUD Sleman

Diharapkan perawat Ruang Melati RSUD Sleman dapat menerapkan tindakan keperawatan pada pasien anak dengan bronkitis dengan menerapkan kompres hangat jika anak demam, menerapkan fisioterapi dada dengan teknik perkusi dan vibrasi jika anak batuk dan ada dahaknya, dan menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan minum yang cukup.

3. Bagi Mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan memperbanyak dalam pencarian literatur buku maupun jurnal untuk memperkuat analisa dalam penelitian sehingga informasi nyata terkait gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkitis sehingga dapat memperbaiki kekurangan yang ada pada peneliti sebelumnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menambah referensi, wawasan, dan dapat mengembangkan tindakan keperawatan yang berbeda pada saat melakukan asuhan keperawatan dengan kasus bronkitis.