

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas dilakukan di Ruangan Kalimaya Atas RSUD dr.Slamet Garut yang telah dilakukan selama 3 hari pada pasien 1 dari tanggal 28 Januari 2020 sampai 30 Januari 2020 dan pasien 2 dari tanggal 4 Februari 2020 sampai 6 Februari 2020 dengan menggunakan proses keperawatan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian

Dalam pengakjian untuk mengumpulkan data, penulis melakukan pemeriksaan fisik dan anamnesa pada kedua pasien, sebelum melakukan pemeriksaan fisik dan anamnesa penulis melakukan bina rasa saling percaya dengan keluarga pasien.

Pada pasien 1 ibu klien mengatakan sebelum anaknya di bawa ke Rumah Sakit pasien mengalami sesak dan batuk, pada saat di anamnesa Ibu pasien mengatakan sesak, sesak bertambah jika pasien nanggis dan sesak berkurang jika klien di panggku ibu dengan posisi pasien semi flower, sesak dirasakan setiap saat, respirasi rate 38x/ menit, terdapat suara nafas tambahan ronchidan pasien terpasang O₂ 1 liter/menit.

Data yang diperoleh pada pasien 2 ibu pasien mengatakan sebelum pasien dibawa kerumah sakit pasien mengalami sesak, pada saat di anamnesa ibu pasien mengatakan pasien sesak, sesak bertambah jika pasien batuk, dan berkurang jika pasien tidak batuk, sesak dirasakan seperti tertindih beban berat, sesak dirasakan pada bagian dada, respirasi rate 43 x/menit, sesak dirasakan setiap saat, pada saat di auskultasi terdapat suara nafas tambahan ronchi, pasien tepasang O₂ 1 liter/menit.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien 1 dan pasien 2 yang mengalami bronkopneumonia yaitu:

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan peningkatan produksi sputum
2. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan proses inflamasi dalam alveoli
3. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Dalam menyusun perencanaan asuhan keperawatan penulis melibatkan pasien dan keluarga pasien dengan permasalahan yang ditemui pada saat pengkajian. Seluruh perencanaan tindakan dan dilakukan karna adanya kerja sama dari kelurga pasien dan tim medis yang ada di Ruagan Kalimaya Atas.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan perencanaan keperawatan dapat dilakukan dengan baik dan respon dari kedua keluarga pasien sangat antusias, karna adanya dukungan dan kerjasama dari keluarga pasien dan tim medis yang di Ruangan Kalimaya Atas pelaksanaaan perencanaan mengarah ketujuan dan kriteria hasil yang ada di perencanaan.

5.1.5 Evaluasi

Pada tahap evaluasi diketahui bahwa diagnosa ketidakefektifan bersihkan jalan nafas berhubungan dengan peningkatan produksi sputum, setelah dilakukan fisioterapi dada pada pasien 1 dan pasien 2 selama 3 hari sesak pasien berkurang dan tidak terdapat secret lagi.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk Perawat

Saran untuk perawat Ruangan Kalimaya Atas agar melakukan perawatan sebaik mungkin dan sesuai dengan SOP, khususnya pada pasien yang memerlukan tindakan fisioterapi dada yang dilakukan secara rutin pada pasien bronkopneumonia sebagai salah satu cara untuk mengoptimalkan kembali jalan nafas pasien.

5.2.2 Untuk Rumah Sakit

Saran untuk Rumah Sakit dapat meningkatkan fasilitas dan mendukung pelayanan kesehatan serta dapat menetapkan standar

operasional prosedur dalam pelaksanaan fisioterapi dada sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara konferensif dan tepat.

5.2.3 Untuk Pendidikan

Saran untuk pendidikan menjadikan hasil Karya Tulisan Ilmiah ini sebagai bahan dokumentasi dan pembelajaran untuk menerapkan asuhan keperawatan anak dengan masalah ketidaakefektifan bersihkan jalan nafas pada penyakit bronkopneumonia.