

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Anak Bronkopneumonia dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut yang dilakukan selama 3 hari Pada klien 1 By. A sejak tanggal 28 Januari 2020 – 30 Januari 2020 dan klien 2 By. R sejak tanggal 04 Februari 2020 – 06 Februari 2020 dengan menggunakan proses keperawatan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian

Dalam melakukan pemeriksaan fisik dan anamnesa pada klien 1 yaitu keluarga klien mengatakan By. A batuk. Bertambah batuk ketika kedinginan dan berkurang ketika istirahat tidur. Keluarga klien mengatakan By. A terdapat dahak, warna dahak putih kekuningan, respirasi 35x/menit, batuk datang sesekali/kadang-kadang, dan terjadi pada malam hari. Klien tampak terbaring lemah di tempat tidur, dan terdengar suara *ronchi* di daerah bronkus saat di auskultasi. Data yang diperoleh pada klien 2 yaitu ibu klien mengatakan By. R batuk. Bertambah batuk ketika kedinginan dan berkurang ketika istirahat tidur, saat batuk dahak tidak keluar, respirasi 32x/menit, batuk datang sesekali/kadang-kadang, dan terjadi pada siang hari.. Klien tampak lemah. Saat di auskultasi terdengar bunyi *ronchi* di daerah bronkus. Pada saat melakukan pengkajian pada kedua klien , penulis mendapat kemudahan

dalam mendapatkan data atau informasi klien. Keluarga klien sangat kooperatif dalam memberikan data tentang keadaan klien, dan membantu dalam proses pengkajian kepada klien.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Dalam menentukan diagnosa penulis mendapat kemudahan, adanya masukan dari perawat lapangan dan juga dari penguji lapangan yang memberikan masukan dan arahan dalam menentukan diagnosa. Sehingga ditemukan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 dan 2 bronkopneumonia :

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan peningkatan produksi sputum
2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan ansietas
3. Hipertermi berhubungan dengan reaksi infeksi pada saluran pernafasan

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Dalam menyusun perencanaan keperawatan penulis melibatkan klien dan keluarga dengan permasalahan yang ditemukan saat pengkajian. Seluruh tindakan perencanaan dapat dilaksanakan berkat kerja sama klien dan keluarga sehingga tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang sudah ditemukan.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada tahap tindakan perencanaan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik dan respon dari kedua klien sudah mengarah kepada tujuan dan

kriteria hasil yang direncanakan, berkat dukungan dan kerja sama klien, keluarga dan adanya kerja sama dari seluruh perawat ruangan.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi diketahui bahwa diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan peningkatan produksi sputum, pada klien 1 dan klien 2 dapat teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk Perawat

Diharapkan petugas kesehatan di ruang Kalimaya Atas (Anak) untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita bronkopneumonia dengan memberikan tindakan yaitu fisioterapi dada (*postural drainage*) dengan baik dan benar sebagai salah satu cara untuk mengurangi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

5.2.2 Untuk Rumah Sakit

Untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan tepat dan sesuai dengan prosedur dan melakukan pemeriksaan penunjang, serta pendokumentasian dengan lengkap sehingga dapat terlaksananya suatu proses keperawatan.

5.2.3 Untuk Pendidikan

Diharapkan untuk memperhatikan sarana dan prasarana pendidikan seperti buku-buku perpustakaan dan dapat menambahkan *literature* keperawatan terbaru khususnya pada konsep asuhan keperawatan

bronkopneumonia pada anak, dan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan atau referensi dalam memberikan pendidikan kepada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan anak dengan gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia.