

## **BAB IV SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An.D dengan gangguan pertukaran gas akibat pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Tabanan Tahun 2026, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Februari 2026 pukul 09.00 WITA diperoleh data bahwa pasien dirawat di Ruang Anggrek RSUD Tabanan dengan diagnosis medis pneumonia. Pada saat pengkajian diperoleh keluhan utama sesak napas yang memberat sejak malam hari disertai muntah berdahak. Pasien tampak lemas, gelisah, dan mengeluh pusing. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan suhu tubuh 37,6°C, tekanan darah 100/58 mmHg, nadi 99x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, serta saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) 90%. Selain itu ditemukan bunyi napas tambahan dan pola napas abnormal yang menunjukkan adanya gangguan respirasi pada pasien.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada An.D berdasarkan hasil pengkajian adalah Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi yang ditandai dengan sesak napas, gelisah, pusing, bunyi napas tambahan, pola napas abnormal, serta penurunan saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub> 90%). Hasil analisa gas darah pada pasien menunjukkan pH 7,46, pCO<sub>2</sub> 33 mmHg, pO<sub>2</sub> 60 mmHg, dan HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 21 mEq/L, yang mengindikasikan hipoksemia disertai alkalosis respiratorik, sesuai dengan kondisi klinis pasien berupa pneumonia yang didukung oleh nilai SpO<sub>2</sub> 90% serta peningkatan leukosit 19.7 dan neutrofil 88.

3. Perencanaan keperawatan pada An. D dilakukan selama 5x24 jam dengan tujuan meningkatkan pertukaran gas. Kriteria hasil yang diharapkan yaitu dispnea menurun, bunyi napas tambahan berkurang, pola napas membaik, gelisah menurun, serta peningkatan saturasi oksigen hingga mencapai nilai normal.
4. Implementasi asuhan keperawatan pada An. D dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun, yaitu melalui pemantauan respirasi, pemantauan frekuensi dan kedalaman napas, pemantauan penggunaan otot bantu napas, pemantauan saturasi oksigen, pengaturan posisi semi-Fowler, pemberian terapi oksigen melalui nasal kanul sesuai kebutuhan, serta mempertahankan kepatenan jalan napas.
5. Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x24 jam menunjukkan adanya perbaikan kondisi respirasi pada pasien. Pasien sudah tidak mengeluh sesak napas, tampak lebih tenang, bunyi napas tambahan berkurang, frekuensi pernapasan dalam batas normal, serta saturasi oksigen meningkat dari 90% menjadi 98%. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan gangguan pertukaran gas dinyatakan teratasi.
6. Berdasarkan hasil analisis terhadap penerapan asuhan keperawatan pada An. D dengan gangguan pertukaran gas akibat pneumonia menunjukkan bahwa proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi telah dilaksanakan sesuai dengan konsep proses keperawatan serta mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran

Keperawatan Indonesia (SLKI) sehingga dapat membantu memperbaiki status respirasi pasien.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil laporan kasus mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pertukaran gas akibat pneumonia, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

### 1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan pneumonia yang mengalami gangguan pertukaran gas, sehingga pelayanan keperawatan dapat dilakukan secara optimal sesuai dengan standar praktik keperawatan.

### 2. Bagi orang tua dan keluarga pasien

Orang tua dan keluarga diharapkan dapat lebih memperhatikan kondisi kesehatan anak terutama apabila mengalami gangguan pernapasan seperti sesak napas, napas cepat, atau penurunan kesadaran. Orang tua juga diharapkan mampu memberikan perawatan yang tepat serta segera membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila muncul tanda bahaya pada sistem pernapasan.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia khususnya yang mengalami gangguan pertukaran

gas, sehingga dapat mendukung pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang.