

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian keperawatan pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak ditemukan data mayor berupa batuk, tidak mampu batuk, ronchi dan *wheezing*, sedangkan data minor ditemukan sesak. Data mayor yang tidak tercantum yaitu sputum berlebih, sedangkan data minor yang tidak muncul antara lain sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan terdapat *problem* yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. *Etiology* pada subyek pertama (An. A) dan subyek kedua (An.K) yaitu proses infeksi. *Sign and symtomp* antara teori yang dijadikan acuan peneliti dengan hasil dokumen subyek pertama (An. A) dan subyek kedua (An.K) tidak semua muncul, hal ini dikarenakan data tersebut memang tidak muncul pada pasien itu sendiri .
3. Perencanaan keperawatan dikelompokkan menjadi tujuan dan kriteria hasil serta intervensi keperawatan. Tujuan dan kriteria hasil yang direncanakan yaitu pasien tidak mengeluh sesak napas, sputum dapat dikeluarkan, frekuensi pernapasan pasien 20 – 30x per menit, dan bunyi napas vesikuler. Pada intervensi keperawatan tindakan yang

direncanakan yaitu kaji kembali frekuensi napas pasien atau status oksigenasi pasien, atur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler), anjurkan pasien untuk istirahat, latih dan anjurkan teknik batuk efektif, lakukan fisioterapi dada sesuai indikasi, keluarkan sekret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan, lakukan auskultasi suara napas setiap 2 – 3 jam dan catat jika adanya suara tambahan, monitor vital sign setiap 3 – 6 jam, anjurkan untuk minum hangat untuk mengencerkan dahak, berikan edukasi tentang penyebab jalan napas tidak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (nebulizer), berikan bronkodilator/ mukolitik sesuai instruksi dokter, serta berikan antibiotik sesuai instruksi dokter

4. Implementasi keperawatan yaitu melaksanakan tindakan sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang dibuat, namun ada beberapa implementasi yang tidak dilakukan oleh perawat.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setelah pemberian asuhan keperawatan selama 3x24 jam. Evaluasi keperawatan yang diberikan kepada kedua subjek penelitian didapatkan hasil masalah teratasi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta keterbatasan yang dialami pada penelitian ini, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut.

1. Institusi Pendidikan Politeknik Kesehatan Denpasar

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang keperawatan khususnya keperawatan anak. Serta diharakan kedepannya dapat menggunakan metodologi penelitian yang berbeda agar didapatkan hasil yang maksimal.

2. Instansi RSUD Kabupaten Klungkung

Hasil penelitian ini diharapkan kepada pihak rumah sakit khususnya perawat diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan secara mendetail dan komprehensif serta menggunakan standar dan pedoman sesuai dengan perkembangan keilmuan terbaru sehingga perawat mampu melakukan asuhan keperawatan yang lebih optimal dan berfokus terhadap masalah yang dialami pasien

3. Peneliti Lain

Peneliti menyarankan peneliti selanjutnya yang meneliti asuhan keperawatan pneumonia agar menggunakan cara pengumpulan data yang berbeda, seperti wawancara, observasi dan dokumentasi, sehingga diharapkan data yang di dapat menjadi lebih valid atau lebih teruji kebenarannya dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya serta penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.