

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penerapan asuhan keperawatan pada An. N dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026 pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan antara teori dan penerapan yang sudah dilakukan dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dari laporan kasus ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan yang telah dilakukan, pasien An. N merupakan seorang anak laki-laki berusia 3 tahun 4 bulan yang menderita pneumonia. Data subjektif melalui wawancara dengan orang tua pasien, diketahui bahwa pasien mengeluh demam, batuk berdahak, tidak mampu batuk, dan nafsu makan menurun. Berdasarkan data objektif, pasien terlihat susah batuk disertai dengan batuk berdahak dengan sputum yang berlebih, tampak gelisah, tampak susah bicara karena batuk, terdengar suara napas tambahan ronkhi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan suhu 37,7°C, Nadi 100x/menit, RR 26 x/menit, SpO₂ 98%.
2. Diagnosis keperawatan diperoleh berdasarkan hasil pengkajian An. N yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengeluh demam, nafsu makan menurun, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, ronkhi, sulit bicara, gelisah. Hal tersebut telah sesuai dengan teori yang terdapat pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Intervensi keperawatan yang disusun pada An. N mengacu pada SIKI. Dilakukan selama 4 x 24 jam dengan fokus pada kriteria hasil keperawatan bersihan jalan napas meningkat dan penerapan manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.
4. Implementasi keperawatan yang diberikan pada An. N selama 4x24 jam berjalan sesuai rencana yang telah disusun. Implementasi ini mencakup Intervensi utama berupa manajemen jalan napas yang mencakup tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi seperti: monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), monitor sputum (jumlah, warna aroma), lakukan fisioterapi dada, mengajarkan teknik batuk efektif. Kolaborasi pemberian ceftriaxone, gentamicin, dexamethasone, dan paracetamol. Implementasi yang kedua yaitu pemantauan respirasi yang meliputi monitor frekuensi napas, monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, monitor saturasi oksigen, monitor hasil x-ray toraks, dokumentasikan hasil pemantauan, jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh An.N yang mengalami pneumonia dengan diagnosis keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditentukan maka Bersihan Jalan Napas meningkat dengan kriteria hasil, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, sulit bicara menurun, gelisah menurun. Berdasarkan data subjektif dan objektif menunjukkan adanya peningkatan dalam kondisi kesehatan pasien seperti: Keluarga Pasien

mengatakan pasien sudah tidak batuk dan spuntum sudah keluar, sudah tidak terdapat suara napas tambahan, sudah dapat bicara dengan jelas dan sudah tidak terlihat gelisah. Assessment: masalah teratasi, *Plenning* yang diberikan yaitu pertahankan kondisi pasien, pasien boleh pulang dan obat pasien yang dibawa pulang: puyer salbutamol 1,5 ml, asetil sistein 100 mg, sestrisin 2 mg 3x1 bungkus.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Laporan kasus ini diharapkan petugas kesehatan dapat menerapkan intervensi manajemen jalan napas, pemantauan respirasi dan fisioterapi dada dalam penanganan anak dengan pneumonia untuk membantu mencegah komplikasi lebih lanjut. Selain itu pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas sarana dan prasarana, khususnya dengan memastikan ketersediaan serta kelayakan alat pemeriksaan tanda-tanda vital seperti oksimeter agar tetap akurat dan tidak mengalami gangguan saat digunakan.

2. Bagi orang tua

Orang tua pasien juga sangat dianjurkan untuk lebih aktif dalam menerapkan pemberian latihan fisioterapi dada dan pemantauan respirasi yang telah diajarkan agar mampu mempertahankan kondisi pasien tetap sehat

3. Bagi penulis selanjutnya

Laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi acuan referensi untuk penelitian selanjutnya serta dapat dikembangkan lebih lanjut berdasarkan teori keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami pneumonia