

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan yang menguraikan kesenjangan ataupun kesamaan antara tinjauan pustaka dengan pengamatan kasus maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian merupakan tahap awal yang harus dilakukan dalam pembuatan Asuhan Keperawatan anak , pada tahap ini penulis mampu melakukan pengkajian pada An.F dengan kasus bronkopneumonia. Dalam melakukan pengkajian dan analisa data sangat di butuhkan ke telitian, cermat dan kritis, baik ketika melakukan wawancara, observasi dan menganalisa data sehingga data benar- benar valid dan dapat di pertanggung jawabkan serta dapat di gunakan untuk merumuskan masalah keperawatan yang terjadi. Pada pengkajian didapatkan tanda dan gejala pada klien yaitu klien tampak lemah,klien gelisah(tampak rewel) batuk terdengar suara secret, ronchi (+), sianosis (-), dyspneu(-), TTV:RR 60x/menit, S : 39°C, Nadi : 160x/menit dan terpasang O<sub>2</sub> 3 lpm.
2. Dalam perumusan masalah keperawatan penulis mampu membuat analisa dan sintesa data sehingga dari data yang di peroleh penulis dapat merumuskan masalah keperawatan yang terjadi pada An.F dengan kasus bronkopneumonia. dan masalah telah di susun berdasarkan skala prioritas yang mengancam jiwa, masalah yang di muncul sebagai berikut, Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan

secret yang berlebihan, peningkatan suhu tubuh (hipertermia) berhubungan dengan proses infeksi, kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan peningkatan metabolik sekunder terhadap demam dan proses infeksi.

3. Perencanaan keperawatan yang disusun sesuai dengan kondisi klien dan mengarah pada masalah keperawatan yang terjadi, perencanaan juga disusun sesuai dengan fasilitas yang ada serta melibatkan peran klien dan keluarga dalam mengatasi masalah.
4. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah perlu adanya kerjasama dengan pasien, keluarga, perawat dan dokter. Penulis melakukan tindakan pada diagnosa keperawatan prioritas pertama ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan secret yang berlebihan dalam kasus dilakukan tindakan observasi tanda-tanda vital (TTV), melakukan nebulizer combiven dan bisolvon 3 tetes, memberikan posisi semi fowler. Diagnose keperawatan prioritas kedua yaitu peningkatan suhu tubuh (hipertermia) berhubungan dengan proses infeksi dilakukan tindakan memberikan kompres dengan air biasa di daerah axila dan pada daerah lipatan tubuh klien, memberikan minum 60-100ml (dibantu orang tua). Diagnosa keperawatan prioritas ketiga yaitu nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia dilakukan tindakan keperawatan seperti mengobservasi status nutrisi umum dan berat badan klien, menganjurkan pada keluarga untuk memberikan susu pada klien pada waktu masih hangat.

5. Dari hasil evaluasi pada asuhan keperawatan berdasarkan adanya perubahan tingkah laku dan perbaikan kondisi klien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah di buat sebelumnya. Keberhasilan perawatan dan pengobatan tergantung partisipasi klien dan keluarga serta adanya kerjasama yang baik dengan tim kesehatan yang lain. Pada diagnosa prioritas pertama ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan secret yang berlebihan masalah teratasi sebagian pasien sesak (-), batuk (+), RR: 30x/menit, S: 36,8 C, N: 128x/menit, ronchi (-), wheezing(-). Pada diagnosa kedua peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan toksemia masalah teratasi, RR: 42x/menit, S: 36,8 C, N: 132x/menit, akral hangat dan pada diagnosa prioritas ketiga kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolik sekunder terhadap demam dan proses penyakit masalah teratasi sebagian, , RR: 36x/menit, S: 36,9 C, N: 140x/menit, Mukosa bibir lembab, klien tampak tenang, klien makan 3-4 sendok dan minum susu 3 botol.

## **5.2. Saran**

### **5.2.1. Bagi klien**

Diharapkan keluarga klien ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan serta mau menerima dan melaksanakan peraturan yang telah ditetapkan oleh ruangan. Bagi orang tua klien yang sudah pulang supaya memperhatikan kesehatan anaknya demi kesembuhan yang optimal dan keadaan klien kembali membaik.

### **5.2.2. Bagi petugas kesehatan**

Pengkajian secara menyeluruh terhadap masalah penderita baik dari segi bio-psiko-sosial-spiritual untuk mengatasi masalah klien sesuai dengan prioritas masalahnya serta petugas kesehatan harus lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan bronkopneumonia serta memberikan pendidikan kesehatan kesehatan lisan maupun tulisan tentang kondisi aturan pengobatan pada klien dan keluarga.

### **5.2.3. Bagi institusi pendidikan**

Institusi pendidikan sebagai tempat menempuh ilmu keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan dalam penelitian yang selanjutnya, yang terkait dengan masalah seperti ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan ketidakefektifan pola nafas.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Hidayat, AAA. 2012. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Buku 1. Jakarta. Salemba Medika
- Maryunani, Anik. 2011. ILMU KESEHATAN ANAK. Trans Info Media
- Ngastiah. 2010. Perawatan Anak Sakit Edisi 2. EGC. Jakarta
- Nurarif, H.A & Kusuma, H. 2013. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA edisi revisi Jilid 2. MediAction
- Wijaya,S.A & Putri,.(2013). Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ngastiyah, (2005). Perawatan anak sakit. Edisi 2, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Rohamah, Nikmatur & saiful walid (2012). Proses Keperawatan teori & aplikasi, Yogyakarta, ar-ruzz. Media.
- Carpenito, J.L & Moyet. 2014. Buku Saku Diagnosis Keperawatan Edisi 13. Jakarta. EGC
- Putri,M.Y & Andra ,(2013). Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurarif, H.A & Kusuma, H. 2013. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA edisi revisi Jilid 2. MediAction
- Rohmah, Nikmatur. 2012. Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi. Jogjakarta. AR-RUZZ MEDIA
- Rosyerma. 2014. [Http://rosyerma94.blogspot.in/2015](http://rosyerma94.blogspot.in/2015), (diakses tanggal 26 oktober 2014 ).
- Suriadi & Yuliani, Rita. 2010. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Jakarta. CV. SAGUNG SETO
- Carpenito, J.L & Moyet. 2014. Buku Saku Diagnosis Keperawatan Edisi 13. Jakarta. EGC