

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil studi kasus mengenai “ Asuhan Keperawatan pada By. S dengan diagnosa medis Bronkopneumonia usia bayi di ruang Anak Cempaka 1 RSI Darus Syifa Benowo Surabaya ”.

5.1 Simpulan

1. Pada pengkajian yang ditemukan pada kasus bronkopneumonia adalah keadaan umum lemah, batuk produktif, pernafasan cupping hidung, sesak nafas, retraksi otot dada, adanya sekret, hipertermia, leukosit meningkat, rewel, tanda vital (RR: 46x/menit, suhu: 38,2°C, nadi: 128x/menit)
2. Diagnosa keperawatan yang terdapat pada bayi dengan diagnosa bronkopneumonia adalah ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan apneu, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi jalan nafas, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (jamur, virus, dan bakteri masuk alveoli terjadi peradangan), kecemasan pada bayi berhubungan dengan tindakan keperawatan (injeksi dan nebulizer).
3. Perencanaan pada kasus bronkopneumonia diusia bayi dengan diagnosa ketidak efektifan pola nafas adalah mengauskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan, menciptakan lingkungan yang

lembab melalui penggunaan O₂ nasal, melakukan fisioterapi dada. Pada diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif adalah observasi tanda vital, mengatur posisi semi fowler, melakukan nebulizer dan clapping dada, memberikan O₂, melakukan kolaborasi dengan tim dokter dalam pemberian terapi bronkodilator dan antibiotik. Pada diagnosa hipertermia adalah memberikan kompres hangat basah dan banyak minum susu formula, mengganti pakaian bayi dengan baju tipis, kolaborasi dengan tim dokter pemberian anti piretik. Pada diagnosa kecemasan pada bayi adalah melibatkan orang tua dalam setiap tindakan keperawatan, memberikan pujian jika bayi mau diberi tindakan keperawatan, melakukan kontak sesering mungkin, mengajak bayi untuk bermain.

4. Pelaksanaan pada kasus bronkopneumonia diusia bayi adalah melakukan observasi tanda vital, mengauskultasi suara nafas, memberikan injeksi cefotaxime dan antrain, melakukan nebulizer dan clapping dada, mengatur posisi semi fowler, memberikan kompres hangat basah, memberikan banyak minum, mengganti pakaian dengan baju tipis, melibatkan orangtua dalam setiap tindakan, melakukan kontak sesering mungkin.
5. Evaluasi pada kasus bronkopneumonia diusia bayi adalah pada diagnosa keperawatan satu masalah teratasi, diagnosa keperawatan dua masalah teratasi sebagian, masalah keperawatan tiga masalah teratasi, masalah keperawatan empat masalah teratasi.

5.2 Saran

5.2.1 Terhadap sesama perawat

1. Tingkatkan pengetahuan dan keterampilan asuhan perawatan pada bayi dengan Bronkopneumonia.
2. Dalam membuat rencana keperawatan harus sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada.
3. Perlu menjalin hubungan yang terus menerus serta kerjasama yang baik antara bayi, perawat dan tim kesehatan.

5.2.2 Terhadap bayi dan keluarga

1. Hendaknya bayi dan keluarga ikut serta atau berpartisipasi dalam pengobatan dan perawatan **serta** kooperatif dalam menerima dan melaksanakan peraturan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.
2. Keterbukaan dalam masalah kesehatan yang di alami tanpa menutupi apa yang menjadi masalahnya akan memudahkan dalam memberikan perawatan kesehatan yang optimal.

5.2.3 Terhadap rumah sakit

Bagi rumah sakit hendaknya lebih mengutamakan keselamatan pasien dengan memperhatikan potensi dan keprofesionalan tim kesehatan yang lainnya juga mengutamakan kesembuhan pasien, dengan cara :

1. Hendaknya melengkapi fasilitas alat-alat kesehatan .
2. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada semua pasien sehingga pasien mencapai kepuasan dalam berobat.

