

BAB V

KESIMPULAN DAN PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan tentang asuhan keperawatan pada kasus bronkopneumonia terhadap An. M dan An. S dengan gangguan kebutuhan oksigenasi di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 02 sampai 06 januari 2024.

1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa kedua subyek asuhan masuk dengan diagnosa medis bronkopneumonia. Pengumpulan data ini dilakukan dengan pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil data pengkajian tersebut didapatkan kedua subyek asuhan mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi, pada pasien 1 (An. M) yaitu sesak napas, batuk produktif (terdapat sputum), pilek, adanya suara ronchi pada hasil auskultasi dan pola napas cepat didapatkan RR: 45 x/menit, SPO2: 95%.

Sedangkan pada pasien 2 (An. S) yaitu sesak napas sejak 2 hari yang lalu, Batuk produktif (terdapat sputum), pilek, adanya suara ronchi pada hasil auskultasi dan pola napas cepat didapatkan RR: 46 x/menit, SPO2: 94%.

2. Diagnosa keperawatan

Terdapat diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien dengan diagnosis medis bronkopneumonia sesuai data pengkajian yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan adanya bunyi ronchi pada hasil auskultasi.

3. Perencanaan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana sesuai standar yang disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan kondisi pasien saat pengkajian dan ketersediaan sarana dan prasarana di rumah sakit. Setelah penulis menegakkan diagnosis keperawatan sesuai dengan data yang ditemukan saat pengkajian, penulis membuat rencana tindakan keperawatan yang akan diterapkan kepada An. M dan An. S berdasarkan diagnosis keperawatan. Rencana tujuan untuk mengatasi bronkopneumonia penulis memilih tujuan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik dan dispnea menurun. Intervensi manajemen jalan napas dipilih oleh penulis untuk mengatasi bronkopneumonia sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi: monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (ronchi), monitor adanya sputum, memposisikan semi-fowler, melakukan pemberian oksigen, menganjurkan pasien minum air hangat, menganjurkan kebutuhan asupan cairan, kolaborasi pemberian terapi nebulizer, ekspektoran dan mukolitik.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada An, M dan An, S sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan yang sudah dibuat, yang didokumentasikan pada catatan perkembangan selama 3 hari dimulai tanggal 02 sampai 06 Januari 2024.

5. Evaluasi

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan pada kedua subyek, didapatkan hasil evaluasi: selama 3 hari tersebut penulis menyimpulkan bahwa gangguan oksigenasi dan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang dialami kedua pasien

teratasi sesuai kriteria hasil yang sebelumnya sudah dicatat yaitu Produksi sputum menurun, Frekuensi napas membaik, Pola napas membaik dan Dispnea menurun dengan hasil RR (pasien 1: 34 x/menit, pasien 2: 35 x/menit) SPO2 (pasien 1: 98%, pasien 2: 98%). Berdasarkan evaluasi pasien tersebut membuktikan bahwa penerapan terapi Nebulizer dan pemberian obat ekspektoran mukolitik dapat menurunkan retensi sputum dan memperbaiki pola nafas pada kedua pasien yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung khususnya Ruang E2 (Anak) mampu memberikan edukasi untuk minum air hangat dan menjaga kebutuhan asupan cairan pada pasien Bronkopneumonia.

2. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang cara merawat klien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, meningkatkan kemampuan aplikasi terhadap tindakan keperawatan, dan menambah kepercayaan diri bagi penulis dalam melakukan praktik keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi.

3. Bagi akademik

Diharapkan dengan adanya laporan ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua *civitas* akademika Poltekkes Tanjung Karang khususnya Jurusan Keperawatan.