

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada subjek asuhan yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien *Bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan, maka penulis menarik kesimpulan:.

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang didapat pada kedua pasien di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yaitu didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien Bronkopneumonia dengan gangguan kebutuhan Oksigenasi. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda-tanda gangguan oksigenasi sesuai dengan teori dan jurnal terkait yaitu pada pasien 1 mengeluh sesak napas, batuk berdahak dan susah mengeluarkan dahak, demam, , lemas, terdengar suara ronchi RR: 47 x/menit, SpO₂: 94 %, S: 38,5°C terdapat secret , tampak meringis dan gelisah, pasien terpasang oksigen 2 liter/menit. pada pasien 2 mengeluh sesak napas, batuk berdahak, terdengar suara ronchi, terdapat secret, pasien tampak gelisah dan meringis, RR: 44 x/menit, SpO₂: 96%, S: 38,3°C, pasien terpasang oksigen 2 liter/menit.

2. Diagnosa keperawatan

Masalah keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua pasien Bronkopneumonia dari hasil pengkajian yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien 1 dan pasien 2 yang berhubungan sekresi yang tertahan ditandai dengan adanya secret pada jalan napas.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi ini dilakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana sesuai standar yang disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai.

Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan kondisi pasien pada saat pengkajian dan ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit, setelah ditegaskan diagnosis keperawatan sesuai data yang ditemukan saat pengkajian, penulis membuat rencana tindakan keperawatan yang akan diterapkan kepada pasien 1 dan pasien 2, berdasarkan diagnosis keperawatan. Rencana tujuan untuk mengatasi *bronkopneumonia* penulis memilih tujuan bersihan jalan napas tidak efektif dengan kriteria hasil keluhan sesak napas menurun, lemas menurun, gelisah menurun, batuk berdahak menurun, suara tambahan ronchi menurun, bisa batuk efektif. Manajemen bersihan jalan napas dipilih oleh penulis untuk mengatasi penyakit bronkopneumonia sesuai standar keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi: memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor ttv (tekanan dara, nadi, saturasi oksigen, suhu, pernapasan), memonitor bunyi napas tambahan (ronchi), memposisikan semi fowler, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada, memberikan oksigen 2 liter, berkolaborasi pemberian bronkolidator.

4. Implementasi keperawatan

Pada pasien 1 Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut. Implementasi dilakukan penulis pada pasien 1 subyek asuhan pada tanggal 5 Januari 2024 sampai 7 Januari 2024, telah dilakukan sesuai rencana yang dibuat. Pada pasien 2 implementasi subyek asuhan keperawatan di lakukan selama tiga hari berturut-turut. Implementasi dilakukan penulis pada subyek asuhan pada tanggal 6 Januari 2024 sampai 8 Januari 2024. Penulis melakukan tindakan yang telah di rencanakan kepada subyek asuhan.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap An. A dan An. F dengan kasus bronkopneumonia selama 3 hari perawatan, maka penulis menyimpulkan:

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang

- tertahan ditandai dengan adanya secret pada jalan napas
2. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan adanya bunyi napas tambahan (wheezing/ronchi) dan hambatan upaya napas
 3. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh di atas normal, kulit terasa hangat, kulit tampak kemerahan

B. Saran

1. Bagi profesi

Bagi profesi keperawatan yang menangani pasien dengan diagnosa medis *bronkopneumonia* yang ditekankan adalah menganjarkan menurunkan sesak napas dengan fisioterapi dada dan posisi semi fowler, meminimalisir jumlah kegiatan pasien, monitor pola napas, memonitor sputum, dapat membantu mengurangi sesak dan batuk.

2. Bagi RSUD Dr. H. Abdul moelock

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat sebagai salah satu sumber untuk mengatasi kenyamanan pasien khususnya pasien dengan diagnosis medis *bronkopneumonia*.

3. Bagi Prodi DIII keperawatan TanjungKarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru dipergustakaan dan memfasilitasi buku-buku edisi baru tentang *bronkpneumonia* agar memudahkan mahasiswa membuat laporan tugas akhir.