

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus yang telah didapatkan pada asuhan keperawatan dengan masalah pola napas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo adalah sebagai berikut :

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 tentang perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2, antara teori dan kasus nyata pada Tn. D dan Tn. Y dengan kasus pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. Maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada pasien dengan pola napas tidak efektif didapatkan gejala klinis yaitu keluhan sesak napas, badan terasa lemas, tidak nafsu makan, frekuensi napas meningkat, terdapat suara napas tambahan ronkhi, terdapat cuping hidung, terdapat fase ekspirasi memanjang.
2. Diagnosis keperawatan yang ada pada teori dapat ditemukan di kasus nyata yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.
3. Rencana tindakan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dilakukan selama 3x24 jam dengan tujuan masalah pola napas tidak efektif, adapun intervensi yang telah dilakukan adalah pertahankan kepatenan jalan napas, informasikan bahaya merokok terhadap

kesehatan, anjurkan mengkonsumsi makanan sedikit tapi sering, monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, monitor pola napas, monitor saturasi oksigen, monitor hasil x-ray thorak, beri asupan minum air hangat, kolaborasi penentuan dosis oksigen dan dosis obat.

4. Implementasi pada masalah pola napas tidak efektif dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun, kemudian disesuaikan dengan kondisi pasien. Pasien 1 dan pasien 2 diberikan tindakan yang sama dan mampu bekerja sama dalam melaksanakan implementasi keperawatan.
5. Evaluasi dari masalah yang dialami pasien 1 teratasi dibuktikan dengan pasien sudah tidak sesak, frekuensi napas 20x/menit, tidak ada suara napas tambahan, tidak ada cuping hidung, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan. Pada pasien 2 masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan sesak berkurang, frekuensi napas 22x/menit, menggunakan O₂ nasal kanul 2 lpm, tidak terdapat fase ekspirasi memanjang, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan.

5.2 Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Bagi pasien diharapkan tetap melakukan tindakan yang telah diajarkan perawat dan menganjurkan pasien memakai masker saat bekerja serta menganjurkan untuk berhenti merokok. Bagi keluarga diharapkan ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan dengan keluarga tetap untuk memberikan pasien lingkungan yang sehat karena lingkungan yang tercemar polusi terdapat bakteri sehingga kuman masuk terhirup oleh paru-paru dan menimbulkan reaksi peradangan, diharapkan dapat membrikan bekal pengetahuan keluarga sehingga dapat memahami faktor penyebab terjangkit pneumonia dan dapat mencegah sehingga untuk tidak terjangkit penyakit yang sama, serta mau menerima dan melaksanakan peraturan yang telah ditetapkan oleh ruangan dan menjaga komunikasi yang baik antara anggota keluarga karena salah satu faktor pencetus timbulnya sesak adalah stres.

2. Bagi instansi kesehatan

Dapat dipakai sebagai peningkatan intervensi dalam merawat pasien dengan kasus pneumonia sehingga bisa digunakan untuk bahan pembelajaran di kasus nyata oleh mahasiswa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti dapat memberikan asuhan keperawatan hingga masalah keperawatan pada pasien teratasi dan dapat melakukan pengkajian dengan benar sesuai dengan konsep dasar pneumonia dan bisa dijadikan langkah awal untuk peneliti selanjutnya untuk menentukan data awal sehingga bisa menghasilkan data yang relevan.

