

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi tentang pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 01-03 April 2024 pada pasien An.A dan An.F dengan pemberian terapi fisioterapi dada dalam meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, maka ditarik kesimpulan :

1. Hasil pengkajian yang ditemukan pada An.A dengan Pneumonia adalah pasien berumur 4 tahun ,berjenis kelamin Perempuan Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan ibu klien mengatakan anak batuk dan sesak, adanya retraksi dinding dada, pernapasan cuping hidung, dan suara napas ronkhi respirasi 36x/menit, Sedangkan pengkajian yang ditemukan pada An.R usia 1 tahun berjenis kelamin Laki-laki,. Ibu klien mengeluh anaknya sesak dan batuk sulit mengeluarkan dahak, Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan, adanya retraksi dinding dada, pernapasan cuping hidung, respirasi 42x/menit, terdapat ronchi
2. Diagnosa keperawatan Dari hasil pengkajian kedua responden, peneliti merumuskan diagnosa dan membuat prioritas diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan
3. Intervensi yang ditetapkan oleh penulis untuk diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan yaitu pemberian fisioterapi dada dalam hal ini peneliti menerapkan fioterapi dada dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan pneumonia selama 1x7 jam dalam 3 hari.
4. Pelaksanaan penerapan pada An.A dan An.F dimulai dari tanggal 01-03 April 2024 diruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya hasil pelaksanaan pasien kooperatif dan bersedia untuk dilakukan pemberian fisioterapi dada oleh peneliti yang dilakukan selama 3 hari 1x7 jam.

5. Hasil Evaluasi yang dilakukan pada An.A dan An.F di ruang Melati 5 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan pemberian fisioterapi dada dan batuk efektif selama 3 hari 1x7 jam. Tujuannya untuk membantu mengeluarkan penumpukan sekret dalam meningkatkan kebutuhan oksigenasi. Dimana masalah keperawatan utama yaitu Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dapat teratasi pada An.A setelah dilakukan pemberian fisioterapi dada pada klien yang mengalami Pneumonia sebelum pemberian fisioterapi dada yaitu 33x/menit membaik menjadi 28x/menit. Dan evaluasi pada An.F sebelum pemberian fisioterapi dada yaitu 42x/menit membaik menjadi 38x/menit, Maka dapat disimpulkan bahwa implementasi yang diberikan kepada klien yang mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif mengatasi masalah yang ada pada klien ditandai dengan membaiknya suara napas, membaiknya frekuensi napas, dan meningkatnya kemampuan bernapas.

V.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan studi kasus dengan metode deskriptif ini, dapat menjadi informasi bagi masyarakat untuk menambah wawasan tentang terapi non farmakologi untuk pengobatan pada pasien Pneumonia yaitu dengan fisioterapi dada dijadikan tindakan alternative sebagai upaya untuk membantu mengurangi penumpukan produksi sekret dan menurunkan sesak nafas.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi dalam bidang Keperawatan

Diharapkan studi kasus dengan metode deskriptif ini dapat dijadikan sebagai informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar dengan masalah keperawatan gangguan bersihan jalan nafas pada pasien Pneumonia dengan pemberian fisioterapi dada untuk mengurangi penumpukan produksi sekret dan menurunkan sesak nafas pada pasien Pneumonia.

3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Diharapkan fisioterapi ini dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan atau prosedur tetap yang dapat dilakukan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan bagi anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas akibat penumpukan sekret pada pasien pneumonia.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan terkait proses penelitian serta menambah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan terutama dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia.

