

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian yang telah dilakukan kepada kedua pasien anak usia sekolah diperoleh data bahwa keduanya terdiagnosis medis bronkopneumonia. Keluhan yang dirasakan kedua pasien pada saat pengkajian relatif sama yaitu kedua pasien nampak sesak, batuk disertai dahak susah keluar terdengar suara rhonki, frekuensi pernapasan lebih dari 30x/menit dan terdapat retraksi dada. Terjadinya sesak diakibatkan karena adanya peradangan di paru-paru sehingga alveoli terisi cairan yang mengganggu fungsi normal paru-paru dan menyebabkan adanya penumpukan secret di jalan napas sehingga pasien kesulitan untuk bernapas karena pemenuhan oksigen yang tidak adekuat.
2. Diagnosa keperawatan utama dari kasus yang ditemukan pada kedua pasien dengan diagnosis bronkopneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yakni penerapan fisioterapi dada.
4. Implementasi keperawatan kepada kedua pasien diberikan selama 3 hari sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya sesuai dengan pedoman SIKI dan EBN yaitu penerapan fisioterapi dada.
5. Setelah dilakukan pemberian intervensi fisioterapi dada, didapatkan hasil penurunan frekuensi nafas sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Selain itu, retraksi dinding dada menjadi tidak ada, suara nafas tambahan berkurang dan SPO2 mengalami peningkatan. Maka dapat disimpulkan dengan fisioterapi dada sangat bermanfaat untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan bronkopneumonia.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu rujukan atau referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak khususnya penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan nafas pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait dengan gambaran asuhan keperawatan anak dengan bronkopneumonia namun menggunakan metode dan pendekatan yang berbeda.

3. Bagi Pembuat Kebijakan (Rumah Sakit)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif tindakan pendukung selain terapi farmakologis yang biasanya diberikan kepada pasien anak bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi referensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan anak.