

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak *Bronkopneumonia* dengan bersihan jalan napas tidak efektif diruangan Lukmanul Hakim atas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat selama 4 hari dengan melalui tahapan proses keperawatan secara komprehensif, maka penulis dapat mengambil simpulan bahwa pada saat pengkajian pada kedua klien memiliki kesamaan akan tetapi pada pasien An. K gejala yang dialami disertai dengan demam. Diagnosa yang muncul pada kedua kasus ini yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif lalu diberikan intervensi yang berbeda, pasien 1 diberikan intervensi terapi inhalasi nebulizer dan fisioterapi dada sedangkan pada pasien 2 hanya diberikan terapi inhalasi nebulizer saja.

Perkembangan pada kedua klien sangat berbeda, dimana pada klien 2 hanya diberikan terapi inhalasi nebulizer frekuensi nafas dan sekret yang masih menumpuk memperlambat proses kesembuhan klien. Sedangkan pada klien 1 diberikan terapi inhalasi nebulizer ditambah dengan fisioterapi dada dapat dilihat dari perkembangan klien 1 lebih cepat, pola napas terlihat efektif/eupneu dan sekret berkurang/tidak ada. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, pada klien 1 menunjukkan masalah teratasi karena tercapainya seluruh kriteria hasil, yaitu orangtua klien mengatakan sudah tidak batuk dan tidak sesak pada saat dikaji klien sudah tidak tampak sesak, Sekret (-), N: 132x/menit, S: 36,8°C, dan R: 30x/menit, Sat. O₂ : 99%. Pada klien 2 menunjukkan sudah teratasi sebagian, pada saat dilakukan observasi orangtua klien mengatakan klien sudah tidak batuk, sesak hilang timbul dan pada saat dikaji klien masih tampak sesak, Masih terdapat sekret, Nadi: 134 x/menit, Suhu: 36,9°C, RR: 38x/menit dan Terpasang oksigen 1 liter/menit, sehingga masalah belum teratasi semuanya.

Sehingga dapat disimpulkan pemberian intervensi dengan menggunakan terapi inhalasi nebulizer ditambah fisioterapi dada pada anak bronkopneumonia lebih efektif dalam mengurangi sesak nafas dan sekret yang menumpuk dibandingkan hanya diberikan nebulizer saja. Evaluasi pada kedua klien berbeda, dimana klien 1 lebih cepat proses pengeluaran sekret sampai sudah tidak menumpuk dan sesak sudah tidak ada. Sedangkan pada klien 2 terlihat masih tampak sesak dan sekret masih ada diberikan intervensi selama 3 hari.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat melanjutkan asuhan keperawatan pada klien anak dengan bronkopneumonia yang sudah dilakukan penelitian studi kasus oleh penulis yang bertujuan untuk pemulihan kesehatan pasien.

2. Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam penerapan SOP (standar operasional prosedur) terkait dengan pemberian terapi inhalasi nebulizer dan fisioterapi dada kepada pasien anak dengan bronkopneumonia.

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi serta dapat menambah kepustakaan dan Keperawatan di Universitas 'Aisyiyah Bandung. Diharapkan dapat menjadi bahan ajar keperawatan Anak.