

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pengaplikasian asuhan keperawatan dengan bronkopneumonia pada umumnya ada kesamaan antara teori dan kasus yang dikelola. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan teori pada kasus By. Am dan By. A dengan penyakit bronkopneumonia. Penerapan dalam pengelolaan kasus dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, melakukan perencanaan intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi.

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Hasil pengkajian peneliti mendapatkan data dengan keluhan utama sesak pada kedua pasien dengan gejala demam, terdapat ronkhi pada kedua lapang paru, adanya retraksi dada serta batuk. Pada pengkajian memiliki perbedaan dalam faktor risiko terjadinya bronkopneumonia.

##### **2. Diagnosa Keperawatan .**

Pada data-data yang didapatkan pada saat pengkajian peneliti merumuskan 2 diagnosis keperawatan diantaranya yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan hiperthermi berhubungan dengan proses infeksi. Namun diagnosa keperawatan utama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang paling utama yang akan dilakukan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Peneliti memfokuskan intervensi dengan pemberian kombinasi nebulasi dengan fisioterapi dada.

### 4. Implementasi Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan terapi nebulisasi terdapat perbedaan penggunaan obat inhalasi yang digunakan, pada By. Am menggunakan combivent ½ amp dan flexotide ½ amp sedangkan By. A menggunakan NaCl 0,9% sebagai obat inhalasi pada saat terapi nebulasi. Pada pelaksanaan fisioterapi dada peneliti tidak secara langsung melakukan intervensi pada klien namun dilakukan oleh fisioterapis rumah sakit namun peneliti mengikuti fisioterapis saat melakukan kegiatan fisioterapi pada kedua pasien.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan keperawatan pada By. Am dan By. A dengan bronkopneumonia di ruang D3A Rumah Sakit Al-Islam Bandung dapat dilakukan sesuai yang telah direncanakan namun ada perbedaan hari rawat pada kedua pasien. pada By. Am dengan 6 hari rawat sedangkan pada By. A dengan 3 hari rawat.

**B. Saran**

## 1. Bagi Perawat

Sebagai alternatif untuk mempercepat penanggulangan bersihan jalan napas tidak efektif dengan cara mengkombinasikan nebulisasi dan fisioterapi dada

## 2. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi dasar untuk menerapkan intervensi keperawatan pada pasien-pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu mengeluarkan sekresi yang tertahan.