

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab 5 ini penulis akan menyimpulkan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam pada An. S dengan diagnosa *Pneumonia* dan *Hidrosefalus* di ruang Indraprastha 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 27 Mei 2024 sampai dengan 29 Mei 2024. Proses pengkajian dalam keperawatan melibatkan metode observasi, wawancara, dan studi dokumentasi untuk mengidentifikasi kondisi pasien, merencanakan intervensi, dan mengevaluasi hasil perawatan. Penulis menegakkan pencapaian enam diagnosa, dari enam diagnosa tersebut:

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertimbun teratasi sebagian. Hal ini ditunjukkan dengan batuk, dahak susah keluar pada hari pertama. Setelah dilakukan fisioterapi dada dan mengelola pemberian obat salbutamol 0,75mg pada hari ketiga didapatkan hasil batuk berkurang namun untuk dahak belum keluar tetapi suara paru ronkhi sudah samar, retraksi dada sudah berkurang.
2. Resiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit teratasi sebagian. Hal ini ditunjukkan pada hari pertama suhu badan anak naik turun kemudian dilakukan water tapid sponge dalam tiga hari. Pada hari ketiga, didapatkan hasil suhu tubuh anak sudah stabil dengan 36,7 °C.

3. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme teratasi sebagian. Hal ini ditunjukkan anak selalu menghabiskan makan dan susu namun berat badan belum terdapat peningkatan hingga hari ketiga kelolaan.
4. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan efek dari ketidakmampuan fisik teratasi sebagian. Hal ini ditunjukkan dengan hasil pada hari ketiga anak sudah dapat memegang botol susu.
5. Resiko infeksi berhubungan dengan penyakit sebrovaskuler teratasi sebagian karena anak masih dalam perawatan dan terpasang VP Shunt sehingga dapat beresiko infeksi.
6. Resiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan teratasi sebagian, karena keluarga mengerti cara mencegah jatuh dan akan selalu memantau anak.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari laporan yang penulis susun, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada An. "S" dengan *Pneumonia* di ruang Indraprastha 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, pada tanggal 27 Mei 2024 sampai 29 Mei 2024. Penulis menemukan hal-hal yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yaitu antara lain:

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RSUP Dr. Sardjito

Yogyakarta dapat memberikan pelayanan Kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim Kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan Pendidikan yang lebih berkualitas dan professional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif dan professional sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan

3. Bagi Perawat

Diharapkan bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat di ruang anak harus memiliki pengetahuan dan keterampilan medis anak, keramahan, empati, dan membangun kepercayaan, kesabaran, kemampuan mengelola anak dan orang tua yang terlalu protektif, keterampilan observasi yang kuat, dan pemahaman tentang kewajiban etis dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan *Pneumonia* khususnya keluarga, perawat dan tim kesehatan mampu membantu kesembuhan pasien serta memenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan untuk dapat menerapkan fisioterapi dada setelah diajarkan fisioterapi dada secara mandiri dirumah

jika anak mengalami batuk dan kesulitan untuk mengeluarkan dahak atau lendir. Keluarga dapat menerapkan kompres water tapid sponge untuk mengurangi demam. Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam upaya pengobatan dan pencegahan untuk mengatasi masalah tersebut tidak terulang kembali.

5. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan agar selalu menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Pneumonia sebagai acuan literature bagi penulis selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustyana, K. *et al.* (2019) 'Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Daerah Perkotaan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), pp. 176–185.
- Estyorini, H. (2021) 'Asuhan Keperawatan pada Anak Pneumonia dengan Fokus Studi Pengelolaan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soetijono Blora', *Jurnal Studi Keperawatan*, 2(2). Available at: <https://doi.org/10.31983/j-sikep.v2i2.7738>
- Fajara, R., Muthoharoh, A., Ningrum, W. A., & Permadi, Y. W. (2021). Evaluation Rationality of Dosing Drugs Acute Bronchitis Pediatric Patients Outpatient Installation Rsud Kajen in 2018-2019. *Medical Sains*, 5(2), 107–120.
- Harsono. (2015). *Buku Ajar Neurologi Klinis (6th ed.)*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Hasibuan (2017) 'Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit', *Jurnal Keperawatan*, pp. 1–7. Available at: Konsep perencanaan (intervensi) keperawatan di rumah sakit.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2019) *Rekomendasi Terapi Inhalasi Pada Anak*. Intania, D. *et al.* (2019) 'Peran Orang Tua dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak untuk Membangun Karakter Jujur'.
- Kemendes RI (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', *Kemendiknas Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Khoerunnisa, N. (2021). Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Pneumonia. *Journal Of Nursing And Public Health*, 7–21
- Marcdante, K.J., Kliegman, R.M., Jenson, H.B., & B. (2014). *Nelson ilmu kesehatan anak esensial*. Jakarta: Saunders Elsevier.
- Mardani, J.K. (2018) 'Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12-48 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang Ii Kabupaten Kebumen Tahun 2017)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), pp. 581–590.

- Nurarif & Kusuma (2015) *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: Media Action.
- Nurarif & Kusuma (2016) *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediaAction.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik)*. Jakarta : EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (2018) No Title, <https://www.kemkes.go.id/resources/download/infoterkini/hasil>.
- Risikesdas (2013) *No Title, Jakarta : Kemenkes RI*.
- Suci, L.N. (2020) 'Pendekatan Diagnosis dan Tatalaksana Pneumonia Pada Anak', *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(1), pp. 30–38.
- Sulistyowati, A. (2018) *Buku Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital*.
- Thim, T., Vinther, N. H., & Rohde, C. V. (2018). Initial assessment and treatment with the Airway , Breathing , Circulation , Disability , Exposure (ABCDE) approach. July.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1st edn. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1st edn. Jakarta: DPP PPNI.
- UNICEF (2020) *No Title, Rapid Assessment: Immunization Services in Indonesia*.

Wahidah, L.K., Wahyuni, N.T. and Putri, D.M. (2019) 'Evaluasi Of Pneumonia Antibiotic Using ATC/DDD Method For Prediatric Patiens In Installation Of Hospital Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung In 2019', *Jurnal Farmasi Lampung*, 9(2), pp. 99–108.

WHO (2017) *Pneumonia*. Available at: <https://www.who.int/newsheets/detail/pneumonia>.

Wong, D.L. (2018) *Buku Ajar Pediatrik*. Jakarta :EGC.