BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dalam memberikan asuhan kerawatan kepada An. K dengan diagnosa pneumonia selama 3 hari, dari tanggal 27 sampai 29 Mei 2024. Dari data yang di ambil penulis menegakan pencapaian 5 diagnosa, dari 5 diagnosa tersebut :

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernafasan teratasi sebagian. Dari yang awalnya terdapat pernafasan cuping hidung sudah teratasi, alat bantu nafas yang masih menggunakan HNCF berubah menjadi nasal kanul. Namun dari respirasi dan Spo2 masih harus dimonitor karena belum stabil.

2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek meneghisap bayi belum teratasi. Dikarenakan keadaan bayi yang berat badan belum meningkat sesuai dengan seusianya, berat badan sekarang 4100g sedangkan seharusnya bisa mencapai 7000g .

3. Resiko Infeksi berhubungan dengan penyakit kronis dibuktikan dengan pneumonia belum teratasi. Pasien memiliki *down syndrome* yang memiliki gangguan imun maka banyak resiko infeksi yang akan terjadi.

4. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan efek ketidakseimbangan fisik ditandai dengan down syndrome belum teratasi. Dari data Denver yang ada kemampuan tumbuh kembang pada bayi masih sangat jauh dari seusianya. Yang

seharusnya bayi usia 5 bulan sudah bisa tengkurap , mengangkat kepala dan berceloteh.

5. Resiko jatuh berhubungan dengan usia ≤ 2 belum teratasi. Karena pasien yang masih berusia 5 bulan dan memiliki hasil score humpty dumpty 17 resiko tinggi terjadinya jatuh. Tetapi dari selama pencatatan kasus sudah banyak edukasi yang di berikan untuk mencegah terjadinya bayi jatuh.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari laporan yang penulis susun, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada An. K dengan pneumonia di ruang Indraprasta 3 RSUP Dr. Sardjito pada tanggal 27 sampai dengan 29 mei 2024 . Penulis menemukan hal-hal yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yaitu antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan sakit khususnya RSUP Dr. Sardjito dapat memberikan pelayanan Kesehatan dan dapat mempertahankan kerja sama antar tim Kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien. Lebih menambah keahlian untuk keterampilan keperawatan anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan prefosional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif

dan professional sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan yang terbaru dan terkini. Sehingga menambah pengetahuan pentingnya pengelolaan pada pasien pneumonia.

3. Bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat

Diharap bagi tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik selalu berkoordinasi dengan tim Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Terutama untuk penanganann khusus untuk penderita penyakit penyerta pneumonia.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharap ibu pasien mampu selalu patuh atas apa yang dianjurkan untuk pemenuhan nutrisi dan perkembangan tumbuh kembang bayi sesuai usia. Mampu memahami kondisi kesehatan pada bayi.

5. Bagi penulis selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan agar selalu menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Pneumonia dan *down syndrome* sebagai acuan literature bagi penulis selajutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Aldhehita Ari Kusumawati, 'Studi Penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Di Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Kota Batam', *JKPharm Jurnal Kesehatan Farmasi*, 4.1 (2022), pp. 53–56, doi:10.36086/jpharm.v4i1.1252.

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

Athena Anwar and Ika Dharmayanti, 'Pneumonia Pada Anak Balita Di Indonesia', *Kesmas: National Public Health Journal*, 8.8 (2014), p. 359, doi:10.21109/kesmas.v8i8.405.

Blake, JM; Estrada Gomez, D.; Skotko, BG; Torres, A.; Santoro, SL Pneumonia dan infeksi pernafasan pada sindrom Down: Analisis kohrt 10 tahun mengenai pertemuan rawat inap dan rawat jalan sepanjang umur. *Saya. J.Med. Genet.* 2021, *185*, 2878–2887.

California, S.H. et al. (2018) Perbandingan Efektivitas Ampisilin dengan Ampisilin-Gentamisin pada Pasien Balita dengan Pneumonia, Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 7(1), pp. 52-58. Available at https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.152

Dylan Tamalsir and others, 'Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana Terhadap Pemberian Terapi Nutrisi Per Ngt Di Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *PAMERI: Pattimura Medical Review*, 5.1 (2023), pp. 16–22, doi:10.30598/pamerivol5issue1page16-22.

Ekowati, K. U., Santoso, H. B., & Surmarni, T. (2022). Studi Kasus Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Rsud Ajibarang Case Study of in Effective Airway Cleaning on Pneumonia Patients in Ajibarang Hospital. *Jurnal Keperawatan Notokusumo(JKN),10(1),1–10*. https://jurnal.stikesnotokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/193

Harnani, Y., & Yulviana, R. (2021). Faktor Lingkungan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Kabupaten Pelalawan. Jurnal Eksikolpediaku, 3.

Intania, D et al. (2019) 'Peran Orang Tua dalam Optimalisası Tumbuh Kembang Anak untuk Membangun Karakter Jujur.

Junaidi and others, 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA ANAK USIA 12-59BULAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMASPADANG RUBEK KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2021e', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7.3 (2021), p. 11 <https:file:///C:/Users/Chipaa/Downloads/1800-3033-1-SM (1).pdf>.

Kemenkes RI (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', Kementrian Kesehatan RI, 53(9), pp. 1689-1699.

Kemenkes RI (2021). Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2021. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Leonardus, I., & Anggraeni, L. D. (2019). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di RSUD Lewoleba. *(JKG) Jurnal Keperawatan Global*, *4*(1), 12–24. https://doi.org/10.37341/jkg.v4i1.62

Mardani, J.K. (2018a) 'Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12-48 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong li Kabupaten Kebumen Tahun 2017)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (e-Journal), 6(1). pp. 581-590.

Mardani, J.K. (2018b) 'Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12-48 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong li Kabupaten Kebumen Tahun 2017)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (e-Journal), 6(1). pp. 581-590.

Nurnajiah M, Rusdi, Desmawati, (2016). Hubungan Status Gizi Dengan Derajat Pneumonia Pada Balita Di Rs. Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016 ; 5(1).

Ridha, H., N. (2014). Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka pelajar.

Ryusuke, O. (2017) Pneumonia, Retrieved from https://ejournal.unisayogya.ac.id

Rhamadhani, P. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. B Dengan Pneumonia Di Ruang Rawat Inap Paru Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018.

Sutini. 2018. *Modul Ajar Konsep Keperawatan Anak*. JAKARTA: AIPVIKI

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. (2019). *Lembaga Kesehatan dan Anak memperingati satu anak Meninggal Akibat Pneumonia Setiap 39 Detik.* CNN Indonesia.

Venanzi A, Di Filippo P, Santagata C, Di Pillo S, Chiarelli F, Attanasi M. Heated Humidified High-Flow Nasal Cannula in Children: State of the Art. Biomedicines. 2022 Sep 21;10(10):2353. doi: 10.3390/biomedicines10102353. PMID: 36289610; PMCID: PMC9598483.

Wahyudi, K. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Pneumonia yang diraat di Rumah Sakit.*

WHO (2017) *Pneumonia*. Available at: https://www.who.int/news sheets/detail/pneumonia.