

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. Kesimpulan

*Pneumonia* merupakan suatu infeksi saluran pernapasan bagian bawah yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri yang ditandai dengan gejala seperti sesak nafas, demam, batuk, dan sakit kepala.

Asuhan keperawatan yang diberikan penulis kepada Tn. R di ruang Fatmawati RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi dengan *pneumonia* secara langsung dan *komprehensif* dilakukan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Melalui kegiatan tersebut penulis secara nyata dapat melakukan penerapan konsep *teoritis* dan kesenjangan antara teori dengan praktiknya di lapangan dapat diidentifikasi. Kesenjangan tersebut timbul karena adanya respon unik klien berkaitan keadaan masalah kesehatan yang dihadapinya. Kesimpulan dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan penulis antara lain :

##### 1. Pengkajian

Saat klien Tn. R dikaji pada tanggal 11 Juli 2019 melalui wawancara tidak ditemui kesulitan karena baik klien maupun keluarga *kooperatif* dalam menjawab pertanyaan. Penulis juga melakukan pendekatan pemeriksaan fisik

secara *persistem*. Kajian terhadap klien menunjukkan hasil bahwa klien mengalami sesak napas, batuk berdahak, respirasi 28x/menit, terjadi *retraksi* dinding dada, membutuhkan oksigen nasal kanul 1 liter/menit, dan terdengar bunyi suara *ronchi*. Baik pemahaman klien maupun pihak keluarga terhadap kondisi kesehatan klien masih kurang.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Kondisi kesehatan klien Tn. R memunculkan diagnosa keperawatan sebagai berikut :

- a. Ketidakefektifan kersihan jalan nafas, penulis mengangkat diagnosa tersebut karena klien mengeluh sesak dan batuk disertai dahak sulit dikeluarkan, serta terdapat suara nafas tambahan ronchi.
- b. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan penurunan ekspansi paru, ditandai dengan percafaasan cepat 28 x/menit dan dyspnea.
- c. Defisiensi pengetahuan penulis mengangkat diagnosa tersebut karena kurangnya pengetahuan klien maupun pihak keluarganya mengenai penyakit yang dideritanya dan tidak menerapkan PHBS.

## 3. Perencanaan

Permasalahan kesehatan yang dialami klien menjadi acuan penulis untuk membuat perencanaan tindakan keperawatan. Perencanaan dibuat atas dasar sumber teori yang sebelumnya telah ada yang disesuaikan pula dengan

permasalahan kesehatan yang dihadapi klien juga sarana dan prasarana yang tersedia di ruang perawatan. Keterlibatan klien, keluarga klien, perawat ruangan, dan tim kesehatan lainnya dibutuhkan dalam menyusun perencanaan tindakan perawatan.

#### 4. Pelaksanaan

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan terhadap Tn. R membutuhkan keterlibatan keluarga, kerja sama perawat ruangan dalam pendelegasian dan pengawasan terhadap klien, juga tenaga kesehatan lainnya untuk pemulihan klien dengan memberikan terapi medis dan memeriksa alat penunjang. Tindakan perawatan dilaksanakan menurut perencanaan yang sudah dibuat namun penulis tidak dapat memantau perkembangan klien 24 jam penuh.

#### 5. Evaluasi

Tahap evaluasi ini memunculkan dua diagnosa dari klien Tn. R yaitu ketidakefektifan diagnosa bersihan jalan nafas dan diagnosa risiko menyebarnya infeksi. Ketidakefektifan diagnosa bersihan jalan nafas terkait terjadinya inflamasi dan obstruksi dalam saluran nafas telah sebagian teratasi namun masih terdapat keluhan sesak nafas dari klien. Sedangkan munculnya diagnosa risiko menyebarnya infeksi disebabkan pengetahuan yang kurang

mengenai penyakit diatasi dengan peningkatan pengetahuan klien dan pihak keluarga mengenai faktor yang menyebabkan penyakit dan cara mencegahnya.

#### 6. Pendokumentasian

Penulis mendokumentasikan masing-masing tahapan setelah seluruh tahapan proses keperawatan selesai dilakukan untuk mempermudah evaluasi. Selain itu fungsi pendokumentasian lainnya adalah untuk mengukur keoptimalan kualitas layanan kesehatan dan berkesinambungan dengan masalah klien.

### B. Rekomendasi

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis kepada klien, penulis memberikan rekomendasi yang dapat dilakukan untuk peningkatan kualitas asuhan keperawatan oleh beberapa pihak sebagai berikut:

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebaiknya semua tenaga kesehatan di rumah sakit mempertahankan pemakaian masker khusus dalam upaya pencegahan infeksi seperti *pneumonia* menyebar dan mengajak keluarga pasien agar selalu terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan. Hal ini dilakukan demi tercapainya kualitas pelayanan keperawatan yang *komprehensif*.

#### 2. Bagi Klien dan Keluarga

Sebaiknya klien meningkatkan kualitas hidup dengan gaya hidup yang sehat untuk mencegah penyakit *pneumonia* kembali menyerang setelah

menghadapi proses penyembuhan yang tentunya tidak menyenangkan di rumah sakit. Bagi keluarga pasien diharapkan berperan aktif dengan mendukung atau memberikan *support* sebagai keterlibatan yang sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan klien.