

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Seperti yang di uraikan di atas bahwa asuhan keperawatan keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan system membina hubungan saling percaya untuk bekerja sama dengan keluarga dan individu anggota sebagian anggota keluarga. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan An.G

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

Pengkajian yang di lakukan harus komprehensif mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual. Pada pengkajian An.G ditemukan masalah kesehatan, masalah yang muncul pada An.G mengalami bersihan jalan nafas berhubungan dengan inflamasi trakeobronkial pembentukan edema,produksi sputum.frekuensi nafas : 47x/menit, bunyi nafas ronchi, irama nafas tidak teratur, cepat dan dangkal, disertai pernafasan cuping ngidung. pada saat di wawancara terdapat riwayat pernah mengalami penyakit ASMA

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Dari hasil pengkajian penulis melakukan analisa data dan mendapatkan 3 diagnosa keperawatan yang muncul pada An.G diagnosa keperawatan terhadap An.G yaitu : Bersihan jalan nafas berhubungan

dengan adanya peningkatan produksi sputum, hipotermi berhubungan dengan proses inflamasi dan ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kebutuhan tubuh meningkat.

### **3. Perencanaan**

Pada perencanaan tindakan keperawatan yang di lakukan pada An.G penulis menyesuaikan dengan teori dan dengan prioritas masalah yang di alami klien sesuai dengan pedoman asuhan keperawatan dan di rencanakan sesuai kebutuhan klien.

### **4. Implementasi**

Pada tahap implementasi setiap diagnosa keperawatan yang muncul pada An.G penulis menyesuaikan dengan tujuan dan rencana yang telah di buat baik secara mandiri ataupun secara kolaborasi. Dan hal ini di dukung pula oleh sikap klien dan keluarga klien yang kooperatif, keluarga klien mengutarakan perasaan sehingga terjalin lebih baik, dan keluarga cukup berpartisipasi dengan baik saat pelaksanaan tindakan keperawatan.

### **5. Evaluasi**

Fase terakhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang di berikan dengan melihat perkembangan masalah klien sehingga dapat di ketahui tingkatan tingkatan keberhasilan intervensi. Evaluasi yang di lakukan oleh penulis adalah SOAP, evaluasi yang di lakukan penulis terhadap An.G mengalami perkembangan ibu klien mengatakan An.G sudah tidak sesak.

## **B. Rekomendasi**

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada An.G yang di mulai dari tanggal 18 juli sampai 20 juli 2019 dengan brokopnemonia, maka penulis mencoba memberikan saran :

### **1. Askpek praktis**

Pada askpek praktis ini di harapkan Karya Tulis Ilmiah ini bisa di jadikan sumber pengetahuan dan update ilmu keperawatan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan keperawatan yang komprehensif khususnya bagi klien anak. Untuk perawat di harapkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan hendaknya menjalin komunikasi yang baik sehingga klien maupun keluarga klien merasa nyaman, dan berikan edukasi tentang penyakit klien kepada klien maupun keluarga klien sehingga memahami tentang penyakit yang di derita klien.

### **2. Aspek teoritis**

Bagi institusi di harapkan dapat membekali mahasiswa dengan berbagai macam pelatihan khususnya dalam kasus keperawatan anak dengan bronkopneumonia sebelum melakukan praktik ke rumah sakit, sehingga ketika melakukan praktik di lapangan mahasiswa sudah siap dengan segala kondisi dan situasi. Bagi pihak RS.Syamsudin.SH Kota Sukabumi agar mempertahankan serta meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien khususnya bagi pasien bronkopnemonia pada

anak, serta dapat lebih memperhatikan *setting* ruangan seperti sekat privasi, manajemen pemisahan pasien sesuai usia, dan-lain-lain.