

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan pada An. J dengan diagnosa pneumonia di ruang Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul sejak tanggal 28 – 30 Desember 2023 peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada An. J usia 4 tahun dengan diagnosa pneumonia dirawat inap di ruang Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul, dirawat sejak rabu sore tanggal 26 Des 2023. Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Des 2023 jam 09.30 pagi, keluhan yang disampaikan yaitu masih sering batuk khususnya pada malam hari, sesak jika terus menerus batuk, dan batuk berdahak dengan sputum berwarna hijau kekuningan dengan tekstur kental, jumlahnya cukup banyak, RR : 42 x/menit, SpO₂ : 94%, ronchi di kedua lapang paru, tidak ada retraksi dinding dada.
2. Berdasarkan data pengkajian yang telah dilakukan, peneliti menegakkan 4 diagnosa yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, risiko infeksi dibuktikan dengan supresi respon inflamasi, dan risiko jatuh dibuktikan dengan perubahan status oksigenasi. Bersihan jalan nafas tidak efektif menjadi diagnosa keperawatan prioritas pada pasien.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu dengan manajemen jalan nafas, pemantauan respirasi, pemberian obat inhalasi, dan pengaturan posisi lateral kanan.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas yaitu dengan pengaturan posisi lateral kanan yang

dilakukan selama 1 kali sehari selama 30 menit setiap sesinya. Dilakukan pemantauan status oksigenasi, dan konsistensi sputum sebelum dan sesudah intervensi.

5. Hasil evaluasi studi kasus pemberian intervensi non farmakologi pengaturan posisi lateral kanan untuk meningkatkan status oksigenasi pasien selama 3 hari menunjukkan hasil yaitu terjadi peningkatan status oksigenasi dari hari pertama SpO₂ : 94 %, RR : 42 x/menit, nafas cepat dan dangkal, sering batuk, produksi sputum hijau kekuningan, konsistensi kental, dan banyak, setelah intervensi hari ketiga menjadi SpO₂ : 98%, RR : 30 x/menit, nafas teratur, produksi sputum putih, konsistensi kental, jumlah sputum cukup menurun, dan batuk yang menurun terutama di malam hari sehingga anak mampu beristirahat.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis dan kesimpulan studi kasus, berikut beberapa saran yang dapat disampaikan :

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien maupun keluarga dapat menerapkan intervensi pengaturan posisi lateral kanan untuk meningkatkan status oksigenasi secara mandiri dan menjadi terapi suportif untuk mempercepat proses penyembuhan.

2. Bagi Penulis

Diharapkan melalui penelitian ini mampu memberikan pembelajaran bagi penulis tentang terapi komplementer berupa pengaturan posisi lateral kanan sehingga nantinya dapat diterapkan pada saat melakukan asuhan keperawatan pasien pneumonia.

3. Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi perawat dan diterapkan dalam melakukan intervensi keperawatan pasien pneumonia

4. Rumah Sakit

Terapi pengaturan posisi lateral kanan ini merupakan terapi non farmakologis yang dapat membantu dalam meningkatkan status oksigenasi pada pasien dengan pneumonia dan mempercepat proses penyembuhan, sehingga diharapkan terapi ini dapat diterapkan dan menjadi standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di rumah sakit.

5. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai acuan dan referensi pembelajaran pada mata kuliah keperawatan anak dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan status oksigenasi melalui penerapan pengaturan posisi lateral kanan pada pasien dengan pneumonia yang mengalami masalah kebutuhan oksigenasi

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Membina hubungan saling percaya dengan pasien untuk meningkatkan keefektifan intervensi yang dilakukan. Pada pasien anak memerlukan waktu lebih banyak untuk membina hubungan saling percaya sehingga komunikasi terapeutik dan pendekatan yang sesuai perlu dilakukan
- b. Peneliti selanjutnya dapat menerapkan intervensi pengaturan posisi lateral kanan pada pasien dengan kebutuhan oksigenasi yang lebih tidak adekuat sehingga intervensi yang dilakukan dapat dilihat secara lebih mendalam dan dilakukan sejak pertama kali pasien dirawat di rumah sakit. Lamanya intervensi juga dapat ditambahkan untuk melihat hasil intervensi yang lebih signifikan.