

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan Asuhan Keperawatan Ny.A dengan Pneumonia disertai bronkiektasis, di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu, yang dilaksanakan selama 5 hari mulai tanggal 2 Maret 2020 sampai dengan 6 Maret 2020 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Hasil pengkajian pada tanggal 2 Maret 2020. Klien mengeluh sesak. Klien mengatakan batuk sudah 3 hari yang lalu, klien mengatakan sesak nya akan bertambah jika melakukan aktivitas , klien mengatakan lemas dan merasakan pusing, Klien mengatakan tidak nafsu makan dan mual, Klien merasakan nafasnya bebunyi seperti mengorok, Klien mengatakan badan terasa panas sejak 3 hari ini, Klien merasakan sempoyongan jika berjalan.Klien mengatakan batuk yang dirasakanya berdahak. Data objektif yang didapatkan darik keluhan tersebut yaitu :Keadaan umum : Sakit sedang,Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg, N: 100 x /menit, R: 26 x/menit ,S: 38,2°C. Klien terlihat sesak, menggunakan alat bantu nafas, terlihat penafasannya dangkal,terlihat lemas , Klien teraba hangat, Terdengar Bunyi Nafas Rokhi di paru sebelah kanan, Porsi Makan tidak habis dan klienTerlihat Pucat. Didapatkan hasil laboratorium dengan peningkatan Leukosit : $17.4 \cdot 10^3/\text{ul}$.

Sejalan dengan keluhan yang ditemukan pada saat pengkajian maka ditegakkanlah diagnosa keperawatan. Penulis memperoleh 3 diagnoa keperawatan yaitu diantaranya : Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Berhubungan dengan Mukus Berlebih [**NANDA : Domain 11 : Kelas2 : Kode Diagnosa 00031 : Hal 384**], Hipertermia Berhubungan dengan Proses Penyakit [**NANDA : Domain 11 : Kelas 6 : Kode Diagnosa 00007 : Hal : 434**], Ketidakseimbangan Nutrisi : Kurang dari Kebutuhan Tubuh Berhubungan dengan Peningkatan Metabolisme [**NANDA : Domain 2 : Kelas 1 : Kode Diagnosa 00002 : Hal : 153**]

Disamping itu, dalam melakukan perencanaan keperawatan menentukan prioritas masalah, tujuan dan kriteria hasil berdasarkan NOC. Penulis tidak menemukan kesulitan dan hambatan karena dalam menyusun rencana asuhan keperawatan penulis mengacu pada pedoman pendekatan NIC yang sudah ada di teori dan sesuai dengan kondisi klien, sedangkan faktor pendukung adanya klien, keluarga dan perawat ruangan yang kooperatif serta sumber pustaka yang dijadikan acuan mudah dijangkau.

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan yang sudah direncanakan berdasarkan dengan diagnosa keperawatan yang sudah ditegakkan. Pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu:

Pertama, terhadap diagnosa Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Berhubungan dengan Mukus berlebih [**NANDA : Domain 11 : Kelas 2 : Kode Diagnosa 00031 : Hal 384**]. Tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani diagnosa pertama ini yaitu: [**NIC : Manajemen Jalan Nafas : Hal 186**] Mengauskultasi Suara Nafas Tambahan, Memonitor kecepatan irama pernafasan, Memosisikan pasien untuk mengurangi sesak. Dalam kasus Ny.A ini diberikan pengaturan posisi yaitu semi fowler hingga fowler, Menginstruksikan bagaimana melakukan batuk efektif, Mengelola pemberian obat bronkodilator. Pada Kasus Ny.A obat bronkodilator yang diberikan berupa inhalasi Combivent 3 x 1 dengan dosis 2.5 mg setiap 1 respul. Dan Inhalasi Pulmicort 2x1 dengan dosis 2,5 mg setiap satu respul. Pelaksanaan tindakan keperawatan ini berjalan selama 5 hari yang dimulai dari tanggal 2 maret 2020 hingga 6 Maret 2020.

Kedua, Terhadap diagnosa Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit [**NANDA : Domain 11 : Kelas 6: Kode Diagnosa 00007 : Hal : 434**]. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk menangani diagnosa kedua ini yaitu : [**NIC : Perawatan Demam : Hal : 335**] Monitor suhu dan warna kulit, memantau Asupan cairan. Dalam hal ini Ny.A mengonsumsi cairan sebanyak 1800-2000 ml setiap harinya, Memberi Obat atau cairan IV. Obat yang diberikan berupa Paracetamol dip

dengan dosis 1000mg diberikan ketika suhu klien diatas ambang batas normal. Dan cairan yang diberikan untuk Ny.A berupa NaCl 0,9% 500ml/12 jam. Memrikan Terapi Oksigen, Ny.A diberikan terapi oksigen melalui Nasal kanul dengan dosis 4 liter/menit., Kompres air hangat. Pelaksanaan tindakan keperawatan ini berjalan selama 4 hari ang dimulai dari tanggal 2 Maret 2020 hingga tanggal 5 Maret 2020.

Ketiga Terhadap Diagnosa Ketidakseimbangan Nutrisi : Kurang dari Kebutuhan Tubuh Berhubungan dengan Peningkatan Metabolisme. [**NANDA : Domain 2 : Kelas 1 : Kode Diagnosa 00002 : Hal : 153**]. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa ketiga ini yaitu : [**NIC : Manajemen Gangguan Makan : Hal 179**] Mendukung pola makanan dengan porsi sedikit tapi sering dan mudah dikunyah jika ada saesak napas berat, Menimbang berat badan klien secara rutin, Memonitor intake atau asupan cairan secara tepat. [**NIC : Manajemen Nutrisi : Hal 197**] Membeerikan Obat-Obatan sebelum makan Ulsafat 200ml diberikan 15ml 3 x dalam sehari, Memberikan Arahan dalam pemenuhan nutrisi klien. Pelaksanaan tindakan keperawatan ini berjalan selama 3 hari untuk mengatasi mual dan nafsu makan membaik. Dimulai dari tanggal 2 maret 2020 hingga tanggl 4 maret 2020. Namun, Tindakan keperawatan ini masih harus rutin dilakukan dirumah untuk menjaga imunitas Ny.A yang sudah masuk kedalam kategori geriatri ini.

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tindakan tahap terakhir. Semua masalah keperawatan teratasi tersebut diantaranya: Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Berhubungan dengan Mukus Berlebih [**NANDA : Domain 11 : Kelas2 : Kode Diagnosa 00031 : Hal 384**], Hipertermia Berhubungan dengan Proses Penyakit [**NANDA : Domain 11 : Kelas 6 : Kode Diagnosa 00007 : Hal : 434**], Ketidakseimbangan Nutrisi : Kurang dari Kebutuhan Tubuh Berhubungan dengan Peningkatan Metabolisme [**NANDA : Domain 2 : Kelas 1 : Kode Diagnosa 00002: Hal : 153**] Sudah menunjukkan perubahan kondisi yang sesuai dengan NOC yang direncanakan dalam rencana tindakan Keperawatan.dan diperbolehkan pulang untuk melakukan perawatan jalan.

V.2 Saran

Berdasarkan faktor pendukung dan faktor penghambat yang dijumpai penulis selama melakukan Asuhan Keperawatan Ny.A dengan Pneumonia disertai Bronkiektasis, di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu dari tanggal 2 Maret 2020 – 6 Maret 2020, Penulis mengemukakan beberapa saran untuk dapat dijadikan bahan pertimbangan yang mungkin dapat berguna untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan dimasa . Saran yang akan penulis sampaikan sebagai berikut:

V.2.1 Klien dan Keluarga

Bagi klien dan keluarga agar melakukan pola hidup sehat dengan menghindari asap sapan yang berasal dari apapun dan mengonsumsi makan bergizi guna mempoertahankan system imunitas tubuh dari Ny.A, serta sering medical cek up di fasilitas kesehatan.

V.2.2 Mahasiswa Keperawatan

Bagi mahasiswa keperawatan bila mendapatkan Klien dengan Pneumonia diharapkan dapat mengaplikasikan ilmunya kepada klien dengan berpartisipasi dalam tim kesehatan yang terdapat dirumah sakit dalam melakukan pengkajian, merumuskan diagnosis, serta menyusun rencana tindakan keperawatan, melakukan pelaksanaan, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan dengan tepat, dan mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan sebagai bukti serta bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat.

V.2.3 Institusi Pendidikan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

Bagi institusi pendidikan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta agar hasil karya tulis ilimiah yang disusun ini dapat dijadikan base data / data dasar untuk dapat dilakukan pengembangan ilmu melalui

penelitian yang akan dilakukan pada penelitian berikutnya. Dari kejadian ditahun 2020 ini sekiranya pihak kampus dapat lebih memerhatikan fasilitas yang dapat dipergunakan mahasiswanya diluar dari fasilitas yang ada didalam kampus dan mensosialisasikan kembali tata cara penggunaannya.

Novita Fajriyanti, 2020

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NYA DENGAN PNEUMONIA DISERTAI BRONKIEKTASIS DI RUANG ALAMANDA RSUD PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Prograam Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]