

BAB 4

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Ny. C dengan pneumonia di Ruangan Bougenville II RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian keperawatan pada Ny. C menunjukkan adanya keluhan sesak napas, napas cepat, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan wheezing, serta penurunan saturasi oksigen. Hasil pemeriksaan juga menunjukkan frekuensi napas meningkat dan kondisi pasien tampak lemah.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas yang ditandai dengan sesak napas, takipnea, penggunaan otot bantu napas, serta adanya bunyi napas tambahan.
3. Perencanaan asuhan keperawatan disusun berdasarkan standar SDKI, SLKI, dan SIKI dengan tujuan memperbaiki pola napas pasien melalui pemantauan respirasi, pemberian terapi oksigen, pengaturan posisi semi fowler, serta pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga.
4. Implementasi keperawatan dilakukan dengan memonitor frekuensi, irama, dan kedalaman napas, memantau saturasi oksigen, melakukan auskultasi bunyi napas, memberikan terapi oksigen, mengatur posisi semi fowler.
5. Evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas, tidak adanya bunyi napas tambahan, peningkatan saturasi oksigen, serta berkurangnya keluhan sesak napas sehingga masalah pola napas tidak efektif dapat teratasi.

4.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit (RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang)

Peningkatan Fasilitas: Mempertahankan dan meningkatkan ketersediaan alat penunjang pernapasan serta pemantauan tanda-tanda vital di Ruang Bougenville II untuk mendukung penanganan cepat kasus pneumonia. Standar Operasional Prosedur (SOP): Terus mengoptimalkan penerapan SOP asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI agar intervensi yang diberikan kepada pasien tetap konsisten dan berkualitas tinggi.

2. Bagi Tenaga Keperawatan

Optimalisasi Edukasi: Meningkatkan pemberian edukasi secara mendalam kepada keluarga, terutama terkait pencegahan kekambuhan di rumah dan pentingnya kepatuhan minum obat

Pemantauan Berkala: Mempertahankan ketelitian dalam pemantauan respirasi dan saturasi oksigen secara kontinu, mengingat kondisi pasien pneumonia dapat berubah sewaktu-waktu. Pencegahan Komplikasi: Bagi pasien dengan kondisi bedrest total, perawat disarankan untuk lebih proaktif dalam melakukan tindakan pencegahan dekubitus, seperti pengaturan posisi miring kanan-miring kiri setiap 2 jam.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Perawatan di Rumah: Keluarga diharapkan dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), menjauhkan pasien dari paparan asap rokok atau polusi udara, serta memastikan pasien beristirahat dalam posisi semi-fowler jika kembali merasa sesak.

Kepatuhan Kontrol: Melakukan kontrol kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan terdekat sesuai jadwal yang diberikan oleh pihak rumah sakit untuk memantau masa pemulihan

4. Bagi Institusi Pendidikan (Poltekkes Kemenkes Kupang)

Pengembangan Referensi: Menambah sumber pustaka dan literatur terbaru mengenai penatalaksanaan pneumonia guna memperkaya wawasan mahasiswa dalam menyusun laporan asuhan keperawatan di masa depan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi Kasus Lebih Lanjut: Melakukan penelitian atau studi kasus dengan fokus pada intervensi non-farmakologi lainnya yang efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien pneumonia selain posisi semi-fowler.