

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu yang berjudul “Asuhan Keperawatan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Pneumonia Di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil studi kasus didapatkan bahwasannya karakteristik klien dari sampel yang diambil yaitu pasien anak-anak yang terdiagnosa pneumonia di puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Usia klien dalam penelitian ini yaitu Anak A berusia 7 bulan jenis kelamin perempuan, An. D berusia 2 tahun jenis kelamin perempuan, An.F berusia 15 bulan jenis kelamin laki-laki diwilayah kerja puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Analisa data dari pengkajian didapatkan bahwa ketiga pasien mengalami gangguan bersihan jalan napas. Dari anamnesis An. A mengeluh demam, batuk, pilek, S : 37,6°C, RR : 55x/menit, N:93x/menit, An.D mengeluh batuk S: 36,6°C, RR: 48/menit, N:87x/menit, dan An.F mengeluh batuk, pilek S: 37,1°C, RR : 46x/menit, N:89x/menit.
2. Hasil studi kasus didapatkan bahwa diagnosa keperawatan yang dialami klien yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d batuk tidak efektif. Pada kasus ini peneliti berfokus pada diagnosa utama dalam pemberian intervensi fisioterapi Dada.
3. Hasil studi kasus didapatkan bahwa intervensi yang diberikan pada kasus ini yaitu intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, 2018 yang berjudul Asuhan Keperawatan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Pneumonia Di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu
4. Implementasi yang diberikan pada kasus ini yaitu sesuai dengan intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, yang telah dirancang sebelumnya, di mana intervensi ini sangat efektif mengurangi sekret yang tertahan dan

memperbaiki respiratory rate pada pasien pneumonia di wilayah kerja puskesmas Betungan Kota Bengkulu

5. Hasil studi kasus ini didapatkan bahwa pada evaluasi pemberian penerapan intervensi fisioterapi Dada Pada pasien pneumonia di puskesmas Betungan kota Bengkulu yang dilakukan selama tiga hari yaitu pasien mengatakan sekret yang tertahan berkurang dan memperbaiki respiratory rate dari hasil yang didapatkan yaitu An.A frekuensi pernapasan 55x/menit menjadi 30x/menit, An.D frekuensi pernafasan 48x/menit menjadi 27x/menit, dan An. F frekuensi pernafasan 46x/menit menjadi 28x/menit, Masalah keperawatan yang dialami oleh pasien teratasi sebagian dan intervensi fisioterapi Dada dilanjutkan sendiri secara mandiri atau dibantu oleh keluarga.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Bagi keluarga diharapkan dapat melakukan fisioterapi dada selain dari obat-obatan yang sudah diberikan oleh dokter. fisioterapi dada dapat dilakukan secara mandiri dibantu oleh keluarga, tindakan ini dapat membantu mengurangi sekret yang tertahan dan membantu memperbaiki respiratory rate, serta dapat memperbaiki permasalahan dalam ketidakefektifan bersihan jalan nafas .

2. Bagi Praktik keperawatan

Fisioterapi Dada dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri terhadap penderita pneumonia untuk mengurangi sekret yang tertahan dan membatu memperbaiki respiratory rate. Diharapkan dengan adanya studi kasus ini dapat menambah pengetahuan dalam praktik keperawatan terutama pada pasien anak yang menderita pneumonia

3. Bagi Institusi Pendidikan

Fisioterapi Dada diharapkan dapat sebagai penambah materi pembelajaran terhadap dunia pendidikan keperawatan mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia.