

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data, maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapatkan penulis kepada Tn. H yaitu pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan batuk berdahak yang sulit untuk dikeluarkan. Terdapat keluhan lain yaitu pasien mengatakan napasnya sesak ketika melakukan aktivitas, pasien mengatakan aktivitas dibantu keluarga, pasien mengatakan tidak nafsu makan, pasien mengatakan tidak nafsu makan karena mual dan batuk yang terus menerus, TD: 130/80 mmhg, N: 98x/menit, RR: 30x/menit, Spo2: 90%.

2. Diagnosis keperawatan

Masalah keperawatan yang penulis angkat pada laporan tugas akhir ini pada subjek asuhan adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang berhubungan dengan sekresi yang tertahan, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, dan resiko defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis susun adalah berdasarkan SIKI (2018), dan diberikan rencana keperawatan komperhensif dengan memberikan rencana keperawatan kepada subyek asuhan. untuk mengatasi masalah keperawatan pada Tn. H yaitu: latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan manajemen energi. Intervensi utama untuk masalah keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu latihan batuk efektif yang bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mengeluarkan sekret.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan kepada subjek asuhan selama tiga hari berturut-turut. Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis yaitu implementasi pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif yaitu dengan melakukan pemeriksaan TTV, mengkaji bunyi napas, fungsi pernapasan pasien apakah menggunakan otot bantu pernapasan, mengidentifikasi kemampuan batuk, mengkaji kemampuan untuk mengeluarkan sputum, mempertahankan terapi oksigen nasal kanul 5L/ menit, memberikan posisi semi fowler, mengedukasi pasien untuk minum air hangat, mengajarkan batuk efektif, kolaborasi pemberian obat yang terdiri dari Inf Nacl 0,5% 14 tetes/menit, inj levofloxacin 1x750 mg, acetylcystein 20 mg 1x1, RHZE 450/300/1250/1000 mg 1x1. Implementasi diagnosa kedua yaitu memonitor TTV, mengidentifikasi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, menganjurkan tirah baring, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas. Implementasi yang ketiga yaitu mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi alergi makanan, memonitor adanya mual dan muntah, memonitor asupan makanan, kolaborasi pemberian obat omeprazole 40 mg 1x1 untuk mengatasi mual pada pasien.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang didapat penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien yaitu, keluhan sesak menurun, pasien sudah mampu mempraktikkan batuk efektif, pasien sudah mampu mengeluarkan dahak, pasien dapat melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan keluarga dan nafsu makan pasien membaik.

B. Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan keperawatan medikal bedah khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien

tuberkulosis paru. Terdapat rencana tindakan yang tidak dilakukan penulis yaitu melakukan edukasi tentang penularan tuberkulosis kepada pasien dan keluarga maka diharapkan untuk penulis selanjutnya untuk melakukan edukasi tersebut.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo khususnya di ruang paru sebagai ruang rawat penyakit paru mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi khususnya pada pasien tuberkulosis dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua mahasiswa akademik Poltekkes Tanjungkarang khususnya jurusan Keperawatan.

4. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini klien dan keluarga penderita penyakit tuberkulosis dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif mampu merawat keluarga di rumah untuk mencegah terjadinya rawat ulang kembali dengan membuat jadwal latihan dan tidak putus obat.