

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Oksigenasi Terhadap Ny. K Pada Kasus TB Paru di Ruang fresia RSUD Handayani, Kotabumi Kabupaten Lampung Utara mulai dari pengkajian sampai tahap evaluasi.

1. Pengkajian Hasil pengkajian yang didapatkan dari pasien adalah menunjukkan keluhan sesak saat bernapas batuk disertai dahak lebih dari 2 bulan sesak saat melakukan aktivitas berlebih tampak menggunakan alat bantu napas yaitu dengan terpasang oksigen nasal kanul 5 liter/menit, terdengar suara napas tambahan (ronchi), nafsu makan menurun, makan hanya habis 3-4 sendok per porsi makan, berat badan menurun dari 50 kg menjadi 40 kg badan terasa lemah dan mudah lelah nadi 100x/menit, ferkuensi pernafasan 28x/menit, tekanan darah 110/70mmHg, suhu 36°C, dan SpO2 90%. Hal ini menunjukkan bahwa, jika seseorang terdiagnosa tuberkulosis memiliki kemungkinan akan muncul masalah dan keluhan yang sama yang dirasakan oleh penderita.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan terhadap Ny. K yaitu diagnosa aktual meliputi,

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas.
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan anoreksia
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

Diagnosa diatas telah didukung oleh data mayor dan data minor menurut SDKI 2017 dan telah dilakukan asuhan keperawatan terhadap tiga diagnosa prioritas.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dipilih telah berdasarkan SLKI dan SIKI. Rencana yang dibuat telah mencantumkan indikator keberhasilan setiap masalah keperawatan yang dihadapi oleh pasien dan terdapat waktu kapan keberhasilan itu dicapai. Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis telah mencakup observasi terapeutik, edukasi, dan kolaborasi dengan tenaga medis lain dan juga keluarga pasien. Rencana yang SLKI : Status nutrisimuncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan yaitu:

- a) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas
 - SLKI : Jalan napas
 - SIKI : Manajemen jalan napas
- b) Defisit nutrisi berhubungan dengan anoreksia
 - SIKI : Manajemen nutrisi
- c) Intoleransi Aktivitas
 - SLKI : Toleransi aktivitas
 - SIKI : Manajemen energi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien dengan Tuberkulosis terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada SIKI. Implementasi yang dilakukan sudah disesuaikan dengan kondisi klien, lingkungan, perawat, dan melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia. Adapun intervensi yang telah direncanakan dapat dilaksanakan semua karena telah sesuai dengan sarana dan prasarana rumah sakit.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. K selama tiga hari masalah klien belum teratasi untuk diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif, teratasi sebagian untuk diagnosa gangguan defisit nutrisi, masalah belum teratasi untuk diagnosa intoleransi aktivitas.

B. Saran

a. Bagi Rumah Sakit Handayani

Diharapkan perawat Ruangan di Fresia RSUD Handayani Kotabumi Kabupaten Lampung Utara agar lebih bisa memperhatikan lagi masalah pengecek tanda vital seperti tensi meter, suhu dan saturasi oksigen karena pada saat digunakan untuk mengecek pasien terkadang eror, diharapkan juga dapat meningkatkan komunikasi yang baik lagi, memantau dokumentasi keperawatan secara spesifik dengan memerhatikan dan membuat rentang waktu dalam intervensi serta implementasi keperawatan.

b. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku edisi terbaru agar dapat mempermudah mahasiswa dalam mencari referensi terutama pada asuhan keperawatan terhadap pasien TB Paru

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan mampu untuk mempelajari ilmu yang telah diterapkan dari institusi serta lahan praktik dalam memberikan asuhan keperawatan dan dapat menjadikan bahan pembandingan pada penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien dengan TB Paru.