

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum bahwa sumber pengkajian sampai evaluasi yang didapat pada subjek asuhan Tn. K adalah sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian yang didapat sesuai dengan apa yang ada dalam teori keperawatan terkait dengan gangguan defisit pengetahuan. Data utama meliputi pasien berjenis kelamin laki-laki dengan usia 35 tahun dengan data pasien tidak mengetahui banyak tentang penyakit tuberculois dan hanya berpendidikan SD, pasien juga mengeluh sesak, batuk, dan demam dengan Tanda-tanda Vital : TD : 100/60 mmHg, Nadi : 84 kali/ menit, RR : 28 kali/ menit, Suhu : 38°C
2. Diagnosa keperawatan Diagnosa yang muncul yaitu dengan memfokuskan satu masalah keperawatan defisit pengetahuan dan pemberian asuhan pada Tn.K yang mengalami kebutuhan gangguan pemenuhan kebutuhan belajar defisit pengetahuan di Ruang Melati RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020. Sedangkan Diagnosa lain yang ditemukan adalah Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang bertahan, dan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Hal ini sesuai dengan landasan teori yang telah dikemukakan dalam laporan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
3. Intervensi keperawatan
Adapun intervensi yang telah dilakukan intervensi yang ditegakkan pada pasien asuhan mengacu pada intervensi yang disusun dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018 dan diberikan rencana keperawatan komprehensif dengan memfokuskan pada satu masalah keperawatan yaitu distress spiritual yang diberikan kepada pasien. Intervensi yang dilaksanakan sebagian besar sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan yaitu Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, kaji tingkat pengetahuan pasien,

jelaskan tentang penyakit tuberculosis mengenai pengertian, tanda dan gejala, cara penularan, mencegah penularan, pengobatan yang harus dijalani dan nutrisinya, ajarkan pola hidup sehat dan bersih, berikan kesempatan untuk bertanya, beri pujian atas jawaban yang benar, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pola hidup sehat dan bersih.

Implementasi keperawatan yang diberikan adalah dengan mengingat diagnosa dan rencana keperawatan yang ditegakan, pada pasien diterapkan implementasi melakukan pendidikan kesehatan dengan penyakit TB paru yang diderita pasien yaitu mampu memahami pendidikan yang diberikan. Implementasi kegiatan sebagian besar dilaksanakan sesuai dengan Intervensi yang sudah direncanakan, khususnya pada masalah defisit pengetahuan. Implementasi tambahan lain yang dikerjakan adalah memonitor terapi oksigen nasal kanul 4L/Menit, mengatur posisi pasien semi fowler, menganjurkan pasien mengurangi tarik napas dalam hingga 3 kali lalu batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke mengasukultasi bagian dada, Memonitor suhu tubuh , menyediakan lingkungan yang dingin melonggarkan atau lepaskan pakaian, mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), mengnjurkan tirah baring, berkolaborasi pemberian obat paracetamol 500 mg/ 1x1 melalui oral. Hal ini dilaksanakan karena untuk membantu proses dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang difokuskan dalam laporan KTI ini.

4. Evaluasi hasil asuhan

Evaluasi keperawatan pada subjek asuhan TB paru dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan dapat disimpulkan bahwa setelah pemberian pendidikan kesehatan terjadi perubahan pengetahuan yang cukup berarti, dan implementasi keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan hipertermia teratasi sebagian karena batasan

waktu penelitian yang diberikan hanya tiga hari, maka intervensi keperawatan dilanjutkan kepada perawat ruang melati.

B. Saran

1. Bagi RSUD Dr. H, Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Memberikan pelayanan kesehatan dengan melakukan pelayanan sesuai dengan standar, serta hasil pengumpulan data ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pemberian serta untuk meningkatkan asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan belajar defisit pengetahuan pada pasien TB paru yang sesuai dengan SIKI (2018).

2. Bagi perawat

Diharapkan bagi perawat khususnya di Ruang Melati agar tidak hanya memfokuskan tentang masalah fisik pasien saja seperti ketidak efektifan jalan nafas, tetapi tidak mengacuhkan masalah kebutuhan defisit pengetahuan pasien, agar pasien mendapatkan informasi yang terpercaya tentang penyakit tuberculosis supaya dapat mencegah tertularnya pada orang lain.

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan dari hasil pengumpulan data ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi peserta didik yang lebih luas tentang penatalaksanaan pada pasien TB paru dengan gangguan kebutuhan belajar (defisit pengetahuan).

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Menjadikan data sebagai masukan dan evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan gangguan kebutuhan belajar (defisit pengetahuan) pada pasien TB paru yang sesuai dengan SIKI (2018).