

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka dapat dibuat kesimpulan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigensasi pada pasien Tuberkulosis Paru di ruang Melati RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai berikut:

1. Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian dengan hasil didapatkan data bahwa subyek asuhan berusia 20 tahun, mengalami sesak napas disertai batuk dan dahak sulit dikeluarkan, penyakit tuberkulosis yang diderita disebabkan karena mempunyai kebiasaan merokok sejak usia 11 tahun, pasien sudah menderita penyakit Tuberkulosis Paru sejak 6 bulan yang lalu. Subyek asuhan juga mengalami perubahan pola tidur saat masuk rumah sakit dan saat makan terasa mual dan ingin muntah, pasien mengalami penurunan berat badan. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil ; sesak napas disertai batuk dan dahak sulit dikeluarkan, sesak dirasakan sehari sebelum masuk rumah sakit, sesak terasa parah saat pasien batuk dan pada malam hari, seta jika diauskultasi lapang paru terdengar suara ronkhi kering. Pemeriksaan fisik pada subyek asuhan didapatkan hasil tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 97x/menit, frekuensi pernapasan 28x/menit, suhu 36,8°C. Hasil inspeksi dada terlihat dada berbentuk funnel cest, tidak ada lesi, terdapat otot bantu napas. Palpasi tidak terdapat nyeri tekan, pergerakan dada posterior dan interior normal, vokal fremitus kanan dan kiri sama . Perkusi terdengar suara sonordi seluruh permukaan paru. Auskultasi terdengar suara ronkhi kering di paru kanan dan kiri.
2. Perumusan diagnosa dilakukan dengan memperhatikan teori dan kondisi subyek asuhan, sehingga didapatkan diagnosa keperawatan yaitu: bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas, defisit

nutrisi b.d ketidakmampuan mencerna makanan, gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan.

3. Intervensi keperawatan yang telah dilakukan secara komprehensif berdasarkan diagnosa keperawatan pada subyek asuhan. Intervensi yang dilakukan yaitu: identifikasi kemampuan batuk, monitor pola napas, monitor saturasi oksigen, atur posisi semi Fowler, berikan oksigen sesuai perintah dokter, ajarkan cara batuk efektif, berikan minum hangat, kolaborasi pemberian terapi farmakologi, menganjurkan oral hygiene sebelum makan, memberikan makanan sesuai keadaan pasien, menganjurkan makan sedikit tetapi sering, anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, memodifikasi lingkungan.
4. Implementasi dilakukan penulis pada subyek asuhan dimulai dari tanggal 05 Maret 2020 sampai dengan 07 Maret 2020 yang dilakukan sesuai rencana keperawatan yang telah dibuat.
5. Evaluasi akhir klien pada tanggal 07 Maret 2020, evaluasi subyektif klien mengatakan sudah tidak sesak dan batuk serta sputum sudah dapat dengan mudah dikeluarkan, nafsu makan sudah mulai bertambah namun mual masih sedikit terasa saat makan, berat badan belum pulih, masih belum bisa tidur siang namun jam tidur sudah kembali dengan kondisi badan terasa segar saat bangun.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan
Meningkatkan mutu pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional agar tercipta perawat yang profesional, tampil kreatif,

aktif dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan dasar untuk melakukan memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberkulosis Paru.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan subyek asuhan yang lebih lanjut, kriteria yang lebih spesifik, waktu yang lebih panjang serta menggunakan metode penulisan lebih baik.