

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan klien dengan gangguan oksigenasi pada kasus tuberkulosis paru terhadap Tn. A di Ruang Paru RSUD Mayjend HM Ryacudu pada tanggal 10 - 12 April 2019.

1. Pengkajian

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian Tn. A sebagai berikut: Klien mengatakan sesak nafas dan batuk dalam 1 bulan terakhir, tidak bisa mengeluarkan dahak, klien ada suara nafas tambahan seperti ronchi, klien terpasang O₂ nasal kanul 2-3 l/menit, klien mengatakan tidak nafsu makan, klien mengatakan mual, klien mengatakan sulit tidur, klien mengatakan tidak puas tidur karena sesak dan batuk, klien mengatakan tidur dari pukul 01.00-03.00 WIB, klien tampak menguap, frekuensi nafas 26x/menit, nadi 80x/menit, tekanan darah 120/70 mmHg suhu 37,2 °C.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakkan 3 diagnosa keperawatan yang telah memenuhi data karakteristik yang terdapat pada pasien Tn. A. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan penulis yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan sekret yang tertahan, gangguan pola tidur berhubungan dengan sesak nafas, nausea berhubungan

dengan rasa makanan yang tidak enak. Dan diagnosa yang tidak sesuai yaitu ketidakefektifan pola nafas, gangguan pertukaran gas.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan berdasarkan NOC & NIC dengan beberapa pertimbangan seperti: tindakan yang dilakukan oleh perawat, alat yang dibutuhkan tersedia, dan tindakan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Intervensi mandiri, terapeutik, edukatif dan intervensi yang bersifat kolaboratif, di mana semua intervensi tersebut mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami oleh pasien

4. Implementasi

Dalam melaksanakan rencana keperawatan penulis melakukan tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Implementasi dilaksanakan dalam 3 hari. Tindakan mandiri yang dilakukan diantaranya seperti melakukan mengajarkan teknik nafas dalam, Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup, Berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi Anjurkan pasien makan selagi hangat makanannya. Tindakan kolaboratif yang diberikan seperti berkolaborasi dalam pemberian terapi pengobatan terapi injeksi. kolaborasi dalam pemberian oksigen 3 liter/menit

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan diagnosa medis Tuberkulosis selama tiga hari 10-12 April 2019, penulis menunjukkan adanya kemajuan sesuai dengan tujuan, semua diagnosa diperoleh hasil

bersihan jalan nafas tidak efektif hanya teratasi sebagian, dengan kondisi klien terakhir klien mengatakan sesak berkurang, klien mengatakan batuk sedikit berkurang, klien mengatakan sudah dapat mengeluarkan sekret, tanda-tanda vital, tekanan darah: 120/90 mmHg, frekuensi nafas: 24x/menit, nadi: 78x/menit, suhu: 38,8°C. Diagnosa gangguan pola tidur sudah teratasi dengan baik klien mengatakan sudah dapat tidur dengan jumlah jam tidur 7 jam. Diagnosa nausea sudah teratasi klien dengan baik klien dapat menghabiskan porsi makannya.

B. Saran

1. Bagi mahasiswa

Hendaknya mahasiswa dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan, yang telah didapat dari perkuliahan saat melakukan asuhan keperawatan di lahan praktik.

2. Bagi lahan praktik

Bagi perawat yang bertugas di rumah sakit khususnya ruang paru agar pada bagian pengkajian pada saat hari pertama pasien dirawat untuk mendapatkan data yang sesuai dengan keluhan dan masalah pasien dengan anamnesa baik secara langsung maupun tidak langsung dan melakukan pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Hendaknya institusi meningkatkan jumlah referensi buku-buku edisi terbaru tentang pernafasan khususnya tentang tuberkulosis agar mempermudah mahasiswa membuat laporan.