

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada subyek yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi yaitu gangguan pertukaran gas pada pasien tuberkulosis paru dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi keperawatan serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda-tanda pertukaran gas seperti mengeluh sesak nafas, PCO₂ meningkat. Dan tanda-tanda masalah defisit nutrisi seperti tidak nafsu makan, hanya menghabiskan ¼ porsi, berat badan turun dari berat badan sebelumnya. Dengan diagnosa tambahan yang terakhir yaitu defisit perawatan diri terdapat tanda-tanda defisit perawatan diri seperti tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/makan/ke toilet secara mandiri. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala gangguan pertukaran gas, defisit nutrisi dan defisit perawatan diri yang terdapat pada buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018).
2. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada teori dan kondisi pada subyek asuhan tuberkulosis yaitu gangguan pertukaran gas, defisit nutrisi dan defisit perawatan diri
3. Intervensi keperawatan atau rencana tindakan yang dilakukan pada subyek asuhan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada subyek asuhan. Intervensi utama pada diagnosa utaman yang dilakukan yaitu pemantauan respirasi dan intervensi pendukung yaitu manajemen jalan nafas dengan batuk efektif yang telah dibuat sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia begitu juga dengan diagnosa tambahan lainnya (SLKI, 2018).

4. Implementasi dilakukan penulis pada subjek asuhan pada tanggal 09 sampai 11 Februari 2022. Telah dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat. Untuk implementasi yang dilakukan diagnosa gangguan pertukaran gas lebih banyak dengan strategi monitoring seperti memonitor respirasi, memantau kepatenan oksigen. Dengan diagnosa defisit nutrisi mengedukasi diet yang diprogramkan. Dengan diagnosa tambahan yang terakhir defisit perawatan diri dengan melakukan perawatan diri sampai mandiri seperti oral hygiene hingga ke toilet sendiri.
5. Evaluasi hasil yang telah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada pasien tuberculosis paru dengan masalah gangguan pertukaran gas, didapatkan bahwa masalah teratasi dengan keluhan sesak nafas berkurang hasil respirasi 22 x/m sebelumnya 26 x/m, spo2 99%, nafsu makan pasien membaik, dan selalu oral hygiene saat bangun tidur atau sebelum makan.

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi Perawat

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini perawat dapat meningkatkan pemberian asuhan khususnya pada pasien tuberculosis paru dengan gangguan kebutuhan oksigenase.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo khususnya Ruang paru, laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru dengan gangguan kebutuhan oksigenase.

3. Bagi pendidikan

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi terbaru untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenase.

4. Bagi penulis

Diharapkan lebih mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan gangguan kebutuhan oksigenase, dengan melaksanakan asuhan keperawatan dan pembahasan lebih rinci.