

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Saat pengkajian pada Ny.D didapatkan data sebagai berikut :

Saat dilakukan pengkajian pada Ny. D di ruang paru, keluhan utama pada Ny.D adalah pasien mengatakan batuk sejak 2 bulan yang lalu, pasien mengeluh batuk bercampur dahak berwarna merah, pasien mengatakan sesak saat beraktifitas dan dapat memperingan saat tirah baring. pasien terdengar suara nafas tambahan ronchi, pasien tidak mampu batuk dan pasien tampak gelisah.

Ny. D mengatakan tidak nafsu makan sejak 2 bulan terakhir, BB sebelum sakit 50 kg dan bb saat sakit 43kg, TB 155cm berat badan berkurang 7kg selama 2 bulan, dan pasien mengatakan tidak bias tidur karena sesak, pasien mengeluh tidak puas tidur, pasien mengatakan hanya tidur selama 4 jam perhari, pasien tampak sayu dan kantung mata klien tampak hitam.

Hal ini sesuai dengan SLKI yg di buat yaitu :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan

Berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tujuan yang harus dicapai yaitu Bersihan Jalan Nafas (L.01001) dengan kriteria hasil : Batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, frekuensi napas membaik dan pola nafas membaik.

2. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurang asupan makan

Berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tujuan yang harus dicapai yaitu status nutrisi (L.03030) dengan kriteria hasil pasien menunjukkan Porsi makan yang dihabiskan meningkat dan berat badan membaik

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan sesak napas

Berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tujuan yang harus dicapai yaitu pola tidur(L.05045) dengan kriteria hasil:

pasien menunjukkan Kesulitan tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun dan keluhan tidak puas tidur menurun.

2. Diagnosa Keperawatan

Penulis menegakkan dua diagnosa pada kasus TB paru yaitu :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan
- b. Defisit Nutrisi berhubungan dengan Kurang asupan makan
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Sesak napas

3. Rencana Keperawatan

- a. **Bersihan jalan napas (L.01001)** meningkat dengan intervensi **manajemen jalan napas (1.01011)** dan latihan batuk efektif.
- b. **status nutrisi (L.03030)** dengan intervensi **manajemen nutrisi (1.03119)** dan promosi berat badan
- c. **pola tidur(L.05045)** dengan intervensi **dukungan tidur (1.05174)**

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap Ny.D dilakukan sesuai dengan pedoman pencapaian tujuan dan implementasi pada SLKI dan SIKI. Bersihan jalan napas (L.01001) meningkat dengan intervensi manajemen jalan napas (1.01011) yaitu memonitor suara napas tambahan ronchi dan kedalaman napas, memposisikan klien semi fowler, memberikan terapi O₂ nasal kanul 5 liter/menit, mengajarkan klien teknik napas dalam, memotivasi klien melakukan batuk dan membuang sekret, memonitor frekuensi napas dan memberikan kolaborasi obat mukolitik, ambroxol dan OAT fase lanjutan.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap Ny.D selama 3x24jam dengandiagnosa medis tuberkulosis penulis menunjukan adanya kemajuan sesuai dengan tujuan, semua diagnosa diperoleh hasil bersihan jalan napas tidak efektif masalah teratasi sebagian dengan kondisi terakhir klien mengatakan batuk sedikit berkurang, frekuensi nafas 24x/menit, dan pasien menggunakan O₂ nasal kanul 2 liter/menit. Diagnosa defisit nutrisi tertasi sebagian dibuktikan dengan nafsu

makan sudah membaik, klien dapat menghabiskan 1 porsi makan, Diagnosa gangguan pola tidur dapat teratasi sebagian dibuktikan dengan pasien mengatakan tidur 6 jam.

B. Saran

1. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu

Diharapkan RSD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya di Ruang Paru, dengan lebih menerapkan makanan yang berupa menarik untuk pasien agar menambah nafsu makan pasien, menyediakan sabun cuci tangan dan kotak berisi masker di depan ruang kamar pasien agar siapapun yang masuk dapat menggunakan masker dan mencuci tangan pakai sabun, serta memberikan poster untuk menambah informasi pencegahan penyakit menular.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah referensi pustaka bagi institusi pendidikan, khususnya bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir pada Klien TB paru dengan Gangguan Oksigenasi.

3. Bagi Penulis

Dapat menjadi bacaan dan acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kreativitas dan dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran untuk menambahkan pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada kasus TB paru dan diharapkan agar lebih memperhatikan sumber – sumber literature terbaru dalam menyusun Laporan Tugas Akhir agar pembaca mendapatkan ilmu kesehatan yang terbaru.