

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana dengan Asuhan Keperawatan Gangguan Oksigenisasi terhadap Ny. H pada kasus tuberkolosis paru RSD Myjend HM Ryacudu, Kotabumi Kabupaten Lampung Utara dari pengakjian sampai evaluasi.

1. Pengkajian hasil pengkajian yang di dapatkan dari pasien adalah menunjukkan keluhan sesak disertai batuk berdahak , memperberat saat dan sesudah aktivitas, batuk berdahak sulit keluar, batuk disertai sputum prulen berwarna putih, nafsu makan menurun, terdapat penurunan BB 8 kg, mengatakan sulit tidur, tidur hanya beberpa jam saja, badan terasa lemah dan lesu. Hal ini menunjukkan bahwa, jika seseorang terdiagnosa tuberkolosis paru memiliki kemungkinan akan muncul masalah dan keluhan yang sama yang dirasakan oleh penderita.

2. **Diagnosis keperawatan**
Berdasarkan hasil pengkajian di peroleh 3 masalah keperawatan yaitu :
 - a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
 - b. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis.
 - c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan control tidur.Diagnosa di atas telah di dukung oleh data mayor dan minor menurut SDKI 2017 dan telah dilakukan asuhan keperawatan terhadap 3 diagnosis proritas.

3. **Rencana keperawatan**
Rencana keperawatan yang dibuat penulis sudah meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi dengan melibatkan tenaga medis yang lain dan juga keluarga pasien. Karena perawat dan tim medis

harus ada kesamaan pandangan terhadap masalah pasien guna mengatasi masalah yang dialami oleh pasien.

a. Bersihan jalan napas tidak efektif

SLKI : bersihan jalan napas

SIKI : latihan batuk efektif

b. Defisit nutrisi

SLKI : status nutrisi

SIKI : menenajemen nutrisi

c. Gangguan pola tidur

SLKI : pola tidur

SIKI : dukungan tidur

4. Implementasi

Implementasi yang diharapkan pada pasien tuberkolosis paru terdiri dari beberapa kegiatan didalamnya terdapat kegiatan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada SIKI. Implementasi yang sudah dikerjakan dan disesuaikan dengan kondisi pasien, lingkungan, perawat, dan melibatkan keluarga pasien serta menggunakan sarana perasarana yang tersedia. Adapun intervensi yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan lancar.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. H selama tiga hari masalah teratasi pada bersihan jalan napas, gangguan pola tidur dapat teratasi, dan teratasi sebagian pada defisit nutrisi.

B. Saran

1. Bagi RSD Mayjend HM. Ryacudu

Di harapkan perawat ruang paru RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara memiliki program edukasi pada pasien TBC menggunakan alat peraga yang mudah di mengerti oleh pasien dan keluarga pasien, yaitu lembar balik dan leaflet dengan gambar yang

menarik, yang akan menggambarkan tentang tanda dan gejala, penyebab dan lain lain.

2. Bagi mahasiswa dan penulis selanjutnya

Hasil penulisan yang penulis dapatkan diharapkan dapat menjadi bahan pembandingan pada penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian pada pasien penderita gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien tuberculosis paru.

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku edisi terbaru agar dapat mempermudah mahasiswa dalam mencari referensi terutama pada asuhan keperawatan terhadap pasien tuberculosis.