

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pelaporan kasus ini memberikan Gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus diagnosa Tuberkulosis pada pasien di Ruang Teratai RS Mardi Waluyo Provinsi Lampung Tahun 2025. Pada tanggal 08 sampai 10 Januari 2025 dari mulai pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat implementasi dan evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Kajian keperawatan didapatkan pada Ny. S diperoleh bahwa pasien mengeluh sesak nafas batuk berdahak, berhak susah dikeluarkan atau perubahan batuk tidak efektif sputum kental dan berwarna putih batuk pada malam hari terdengar suara nafas tambahan. RR: 28x/M SPO2: 97%. Pasien mengatakan tidak nafsu makan makan tidak dihabiskan merasa cepat kenyang, pasien tampak lemas, berat badan sebelum sakit 51 kg saat sakit 46 kg dengan IMT 18,2. Pasien juga mengatakan mengeluh sulit tidur karena sesak nafas dan batuknya, pasien mengatakan sulit tidur karena merasa tidak nyaman ingin beristirahat di rumah, pasien mengatakan badannya terasa lemas karena kurang tidur, pasien tampak lemas, tampak pucat dan tampak mengantuk.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subjek asuhan yaitu diagnosa utama yang dapat ditegakkan yaitu, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Sedangkan diagnosa kedua yang ditemukan yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) dan diagnosa ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur.

3. Intervensi keperawatan

Adapun rencana tindakan utama yang penulis lakukan pada subjek asuhan adalah untuk bersihan jalan napas tidak efektif yaitu latihan batuk efektif, defisit nutrisi yaitu manajemen nutrisi dan gangguan pola tidur yaitu dukungan tidur.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diberikan sudah sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan, dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Implementasi yang dilakukan oleh penulis pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif yaitu mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, memonitor saturasi oksigen, mengatur posisi semi fowler, membuang secret pada tempat sputum, mengajarkan batuk efektif, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif. Pada diagnosa defisit nutrisi yaitu mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan, mengidentifikasi makanan disukai, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, menganjurkan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, menganjurkan makan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, menganjurkan posisi duduk jika makan. Sedangkan pada diagnosa gangguan pola tidur yaitu mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor penghambat tidur, memodifikasi lingkungan misalnya pencahayaan, kebisingan, suhu, tempat tidur, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pengaturan posisi, mengajarkan cara nonfarmakologik untuk mempermudah proses tidur, menjelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit, menganjurkan menempati kebiasaan waktu tidur, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapat penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien yaitu masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, Setelah dilakukan tindakan perawatan selama tiga hari maka evaluasi yang didapatkan tercapai sesuai dengan tujuan kriteria hasil keperawatan yaitu batuk efektif meningkat produksi sputum menurun, dispnea menurun, ortopnea menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik pola napas membaik. Pada diagnosa defisit nutrisi orsi makanan yang dihabiskan meningkat, berat badan membaik, indeks masa tubuh (IMT) membaik, frekuensi makan membaik, nafsu makan membaik, sedangkan pada diagnosa gangguan pola tidur yaitu keluhan sulit tidur menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan tidak cukup istirahat menurun, kemampuan aktivitas meningkat.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung khususnya di ruang teratai sebagai ruang rawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi khususnya pada pasien tuberkulosis.

2. Bagi Prodi D III Keperawatan

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua mahasiswa dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan keperawatan medikal bedah khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini perawat dapat memberikan asuhan secara komprehensif dan dapat menjadikan masukan dalam merawat pasien tuberkulosis paru.