

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Saat pengkajian pada Ny.S didapatkan data sebagai berikut :
klien mengeluh sesak napas, batuk disertai dahak yang sulit keluar, Pernapasan 30 x/menit, terdengar suara *ronchi* dan klien terpasang O₂ nasal kanul 3 L/menit, mengatakan merasa mual dan tidak nafsu makan, mengalami penurunan berat badan sebanyak 17kg, klien mengalami penurunan serum albumin, klien mengatakan sulit untuk tidur karena sesak yang dirasa, klien mengeluh sering terjaga karna batuk yang dirasa, klien mengatakan pola tidur tak menentu, klien ada di fase OAT lanjutan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakan penulis adalah :

- 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. Luaran bersihan jalan napas meningkat dengan intervensi manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif.
- b. Luaran status nutrisi dengan intervensi manajemen nutrisi dan promosi berat badan.

c. Luaran pola tidur dengan intervensi dukungan tidur.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan tindakan yang dilakukan berdasarkan aplikasi SDKI (2017), SLKI (2019), dan SIKI (2018). Namun terdapat hambatan saat melakukan implementasi yaitu penimbangan berat badan klien tidak dilakukan setiap hari karena kondisi klien yang tidak memungkinkan sehingga jika dilakukan dapat membahayakan kondisi klien yaitu menambah sesak pasien saat bergerak dan klien dapat berisiko jatuh oleh karena itu penulis tidak melakukan tindakan itu.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada ny. H dengandiagnosa medis tuberkulosis selama tiga hari 21 sampai 24 Februari 2022, penulis menunjukkan adanya kemajuan sesuai dengan tujuan, semua diagnosa diperoleh hasil bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi, dengan kondisi terakhir klien mengatakan klien mengatakan sesak masih ada namun berkurang, klien sudah bisa melakukan batuk efektif secara mandiri, sesak klien tampak berkurang setelah diberi oksigen 3l/menit, SpO₂ klien 98%, dan dengan pernapasan 27 x/menit. Diagnosa defisit nutrisi dapat belum teratasi dengan kondisi terakhir klien mengatakan mual sudah berkurang, nafsu makan sudah membaik, klien dapat menghabiskan porsi makan yang diberikan dan tampak masih kurus. Diagnosa gangguan pola tidur dapat teratasi dengan baik dengan kondisi

terakhir klien mengatakan klien merasa puas dengan tidurnya
klien tampak lebih segar

B. Saran

1. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu

Diharapkan RSD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara dapat menyediakan makanan yang lebih menarik untuk pasien agar menambah nafsu makan pasien, tetap menerapkan tindakan keperawatan seperti mengontrol timbangan berat badan dengan memodifikasi lingkungan dan menjaga keamanan pasien serta lebih menekan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga khususnya pasien dengan kasus tuberkulosis, 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

Diharapkan Prodi keperawatan Kotabumi dapat menambah buku kelengkapan buku, khususnya tentang TB Paru contohnya seperti Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis buku ini sangat lengkap sehingga dapat membantu mahasiswa agar mudah mengerjakan laporan dengan kebutuhan referensi buku tercukupi.

3. Bagi Mahasiswa

Saran untuk mahasiswa, hendaknya rekan mahasiswa dapat menerapkan teori asuhan keperawatan sesuai SOP, seperti

menggunakan APD lengkap saat kontak pasien, serta membawa APD cadangan untuk mencegah penularan penyakit, memberikan salam terpetik dan terminasi yang baik kepada pasien.