

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

a. Pengkajian keperawatan

Penulis melakukan pengkajian terhadap klien melalui wawancara dan pemeriksaan fisik yang diperoleh melalui observasi, inspeksi fisik. Dalam pemeriksaan fisik banyak ditemukan kesesuaian dan kesenjangan teori. Seperti keluhan hambatan sekret yang tidak bisa dikeluarkan, terdapat sputum encer, dan tampak kesulitan untuk berbicara.

b. Diagnosa keperawatan

Banyaknya keluhan tersebut maka ditetapkan diagnosa keperawatan. Hasil yang ditemukan saat dilakukan pengkajian kepada klien sejak bulan 7 Februari 2023 di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung. Ditetapkan 3 diagnosa keperawatan, 3 diagnosa utama pada klien Tn. N diantaranya : Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas (D. 0001), Defisit Nutrisi, Defisit Pengetahuan. Dalam menengakkan diagnosa keperawatan ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan buku SDKI.

c. Perencanaan keperawatan

Pada bagian Tindakan keperawatan, rumusannya berdasarkan diagnosa keperawatan utama, perawatan yang dilakukan untuk setiap masalah selalu selaras pada kebutuhan klien dan mempertimbangkan keadaan klien saat berkolaborasi pada langkah-langkah yang harus diambil, tidak ditemukan perbedaan yang berkaitan antara teori dan buku SLKI di bagian perencanaan keperawatan pada klien Tn. N.

d. Pelaksanaan keperawatan

Tindakan yang dilakukan pada bagian implementasi dengan tindakan yang direncanakan. Pada masalah klien Tn. N dalam melaksanakan perawatan tidak terdapat ketimpangan antara teori dan buku SIKI pada kasus klien Tn. N.

e. Evaluasi keperawatan

Pada kasus klien Tn. N ditemukan 3 diagnosa keperawatan selama tiga hari kerja keperawatan dari tanggal 7 Februari hingga 10 Februari 2023, diantaranya telah diselesaikan. Diagnosa pertama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekreksi Jalan Napas (D. 0001), selama kunjungan 3 hari ini masalah teratasi dengan hasil : klien mengatakan saat batuk efektif sekretnya keluar, klien mengatakan merasa nyaman setelah batuk efektif, klien tampak dapat batuk sendiri secara efektif, klien tampak dapat mengeluarkan secret, klien tampak tidak terlalu kesulitan untuk berbicara. Diagnosa ke dua Defisit Nutrisi (D.0056), selama kunjungan selama 3 hari ini masalah teratasi, dengan kriteria hasil : klien mengatakan sudah tidak terlalu lemas, klien mengatakan tangan kananya masih terasa lemas, klien tampak melakukan gerak ROM secara mandiri. Diagnosa ke tiga Defisit Pengetahuan (D. 0112), selama kunjungan 3 hari ini masalah teratasi, dengan kriteria hasil : klien mengatakan sudah memahami penyakit yang dideritanya, klien rutin minum obat di jam 06.00 WIB, klien tampak lebih rileks dan tidak bertanya tanya mengenai penyakitnya tersebut.

## V.2 Saran

a. Bagi mahasiswa

Mahasiswa keperawatan diharapkan meningkatkan komunikasi dengan pasien dan keluarga khususnya penyuluhan Kesehatan kepada pasien TB Paru mengenai informasi tentang TB Paru dan pentingnya pengobatan.

b. Bagi perawat

Dalam melakukan tugas keperawatan, perawat diharapkan mampu meningkatkan komunikasi dengan klien dan keluarga terutama Pendidikan kesehatan klien TB Paru tentang informasi tentang TB Paru dan pentingnya pengobatan.

c. Bagi keluarga dan klien

1) Klien diharapkan dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan mengkonsumsi obat yang diresepkan oleh dokter.

- 2) Adanya harapan keluarga dapat membantu klien minum obat.
- 3) Keluarga diharapkan mampu membantu klien dalam aktivitas sehari-hari.