

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Peneliti melaksanakan pengkajian terhadap Tn. A melalui berbagai metode seperti wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta menggunakan informasi yang diperoleh dari data subjektif dan objektif. Karya tulis ilmiah ini membahas tentang asuhan keperawatan pada klien tuberkulosis paru dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Tarakan. Evaluasi dilakukan selama empat hari, mulai dari tanggal 19 Februari hingga 22 Februari 2024, dan mencakup pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

Selanjutnya dari penentuan diagnosa keperawatan dapat dilihat dari hasil pengkajian didapatkan empat masalah keperawatan yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (SDKI, D.0001, Halaman 18), Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (SDKI, D.0005, Halaman 26), Defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan mencerna makanan (SDKI, D.0019, Halaman 56), dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (SDKI, D.0056, Halaman 128).

Penulis merancang rencana tindakan dalam asuhan keperawatan atau intervensi keperawatan dengan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk menetapkan tujuan dan kriteria hasil dari tindakan yang dilakukan, sejalan dengan perencanaan yang dipandu oleh Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengatasi permasalahan yang dialami oleh Tn. A dalam rencana keperawatan untuk masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas yaitu latihan cara batuk efektif untuk membantu mengeluarkan sekret yang tertahan sehingga jalan nafas pasien akan lebih mudah, intervensi terkait pola nafas tidak efektif yaitu manajemen jalan nafas dengan memastikan pernafasan

memiliki kepatenan yang baik, intervensi terkait defisit nutrisi yaitu manajemen nutrisi dengan mengidentifikasi status nutrisi pada klien sehingga klien mendapatkan nutrisi yang sesuai, intervensi terkait Intoleransi aktivitas yaitu manajemen energi dengan memastikan pola aktivitas yang dilakukan klien dapat berjalan dengan baik.

Pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun secara dengan baik. Untuk tahapan yang terakhir yaitu melakukan pendokumentasian keperawatan untuk evaluasi pelaksanaan keperawatan yang sudah dilakukan. Diagnosa pertama bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001) setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 hari masalah teratasi dengan hasil klien dapat mengeluarkan sputum, Diagnosa kedua pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D.0005) setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 hari masalah teratasi dengan hasil rasa sesak klien berkurang, Diagnosa ketiga defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan mencerna makanan (D.0019) setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 hari masalah teratasi dengan hasil peningkatan jumlah makanan yang dihabiskan dan nafsu makan klien mulai membaik, Diagnosa keempat intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056) setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 hari masalah teratasi dengan hasil klien bisa melakukan perpindahan secara perlahan-lahan dengan baik dan tidak mengeluh lemas lagi.

Pada tahap penulisan karya tulis ilmiah tidak ditemukan masalah dan pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik. Hal yang berpengaruh dalam proses pemberian asuhan keperawatan adalah kerjasama yang baik antara klien sehingga proses asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik. Dalam penyusunan karya ilmiah, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan referensi yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan, yang mencakup penggunaan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan

Indonesia (SIKI) banyak ditemukan kesamaan dari literature dengan kejadian yang diamati oleh penulis.

## V.2. Saran

### a. Saran Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien dan keluarga pasien diharapkan mengetahui pentingnya menjaga pola hidup sehat serta melakukan pemeriksaan rutin dan mengonsumsi terapi obat yang sudah didapatkan. Berharap dengan adanya keluarga dapat memantau klien dalam mengonsumsi obat terutama dalam pemberian obat tuberkulosis paru yang memerlukan pemantauan. Apabila keadaan memburuk segera bawa klien ke pelayanan kesehatan terdekat agar segera ditangani.

### b. Saran Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada klien tuberkulosis paru dengan masalah utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas terutama dalam memberikan pelaksanaan fisioterapi dada dan mengajarkan batuk efektif dengan komunikasi yang baik pada klien. Diharapkan dapat memperluas pengetahuan dari peneliti sebelumnya dengan kritis dalam memberikan peranan keperawatan pada klien tuberkulosis paru.

### c. Saran Bagi Mahasiswa

Mahasiswa keperawatan diharapkan mendapatkan pengetahuan terkait pemberian peranan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang dapat bermanfaat dapat meningkatkan keahlian dalam pemberian asuhan keperawatan dengan membandingkan antara teori dan praktik serta dapat meningkatkan komunikasi dengan klien terutama memberikan informasi terkait pentingnya pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.

### d. Saran Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan referensi ini dapat menjadi tambahan terutama dalam memberikan peranan keperawatan kepada pasien tuberkulosis paru dengan tujuan meningkatkan wawasan. Dalam penulisan ini nantinya

bisa dijadikan pemahaman dasar dalam meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan praktik klinik untuk meningkatkan keahlian khususnya di bidang keperawatan.

e. Saran Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya perawat harus selalu memberikan motivasi kepada pasien tuberkulosis paru untuk patuh terhadap pengobatan tuberkulosis paru serta mencegah terjadinya komplikasi. Selanjutnya, untuk pihak RSUD Tarakan dapat terus melanjutkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru sehingga bisa mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan perseorangan.