

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan penelitian Asuhan Keperawatan pada Nn.T dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Isolasi Kenanga RSUD Kota Depok dimulai pada Rabu, 14 Februari 2024 – 17 Februari 2024, kesimpulan dari penulis dapat dirumuskan sebagai berikut

V.1.1 Pengkajian Keperawatan

Penulis melakukan pengkajian terhadap klien melalui tahap wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik head to toe, hingga terlaksananya studi kasus asuhan keperawatan pada Nn.T dimulai dari identitas diri, riwayat kesehatan, pola kebiasaan sehari-hari, pemeriksaan fisik, hingga pemeriksaan penunjang. Dalam pemeriksaan fisik banyak ditemukan kesesuaian dan kesenjangan pada teori. Seperti keluhan hambatan sekret yang dapat dikeluarkan namun sedikit, terdapat sputum kental, dan tampak batuk terus menerus.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Banyaknya keluhan tersebut maka ditetapkan diagnosa keperawatan. Hasil yang ditemukan saat dilakukan pengkajian kepada klien sejak bulan 14 Februari 2024 di Ruang Isolasi Kenanga RSUD Kota Depok. Ditetapkan 3 diagnosa keperawatan, 3 diagnosa utama pada klien Nn. T diantaranya : Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berkaitan dengan Hipersekresi (D. 0001), Defisit Nutrisi b.d Peningkatan Kebutuhan Metabolisme (D.0019), Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111).

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Pada perencanaan ini atau intervensi keperawatan, rumusan ini dilandasi terhadap masalah keperawatan utama atau diagnosa, dan intervensi yang diberikan

untuk setiap diagnosa keperawatan selalu disesuaikan dengan klien butuhkan, tetapi dalam memberikan tindakan tetap memperhatikan kondisi klien dan keluarga, serta melibatkan keluarga untuk melakukan tindakan yang akan dilakukan.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada bagian implementasi, tindakan yang telah diberikan konsisten dengan intervensi atau tindakan yang direncanakan. Pada kasus klien Nn. T saat melakukan tindakan keperawatan tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan buku SIKI pada kasus klien Nn. T. Selama diberikan tindakan keperawatan yang mencakup 3 masalah keperawatan diatas, dilakukan juga evaluasi respon.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Pada kasus klien Nn. T sepanjang memperoleh asuhan keperawatan selama empat hari pada tanggal 14 Februari sampai 17 Februari 2024 ditemukan 3 diagnosa keperawatan dengan dua diagnosa keperawatan teratasi serta satu diagnosa belum teratasi. Diagnosa bersihan jalan tidak efektif berkaitan dengan Hipersekresi (D. 0001), selama perawatan 4 hari ini masalah ini dapat teratasi dengan hasil : klien menyebutkan saat batuk efektif sekretnya keluar, klien menyebutkan merasa nyaman setelah batuk efektif, klien nampak bisa mempraktekkan batuk efektif secara mandiri, klien tampak nyaman setelah dilakukan fisioterapi dada, klien nampak mampu mengeluarkan sekret.

Diagnosa Defisit Nutrisi berkaitan dengan Peningkatan Kebutuhan Metabolisme (D.0056), selama perawatan selama 4 hari ini masalah belum teratasi, adapun kriteria kriteria hasil yaitu : klien mengatakan sudah tidak terlalu lemas, klien mengatakan nafsu makan bertambah namun berat badan belum mengalami peningkatan. Diagnosa Defisit Pengetahuan berkaitan dengan Kurang terpapar Informasi (D. 0112), selama kunjungan 4 hari ini masalah teratasi, dengan kriteria hasil : klien mengatakan sudah memahami pencegahan penyakit yang dideritanya, Klien mengatakan dirumah akan terus memakai masker, memisahkan alat makan dan

mandi, membuka ventilasi, klien tampak lebih rileks dan tidak bertanya-tanya mengenai penyakitnya tersebut.

V.2 Saran

Berdasarkan proses peneliti dalam membuat asuhan keperawatan pada karya tulis ilmiah ini, memiliki saran dari peneliti untuk berbagai pihak yaitu bagi penulis, bagi mahasiswa, bagi klien, dan bagi rumah sakit.

a. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan mampu untuk memperkaya literatur terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru

b. Bagi Perawat

Perawat diharapkan mampu meningkatkan motivasi pada pasien tuberkulosis terkait kebutuhan psikologis, edukasi nutrisi pada pasien tuberkulosis paru, motivasi supaya tidak ada kejadian putus obat, edukasi penyebaran infeksi, dan khususnya ketika memberikan teknik batuk efektif yang direncanakan khusus untuk membersihkan sekret.

c. Bagi Klien

Klien diharapkan dapat meningkatkan latihan batuk efektif di rumah untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas, dan rajin kontrol dan tidak putus obat.

d. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit diharapkan mampu meningkatkan perhatian lebih kepada pasien Tuberkulosis Paru dan memberikan tanggung jawab kepada petugas kesehatan untuk pengawasan minum obat.