

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

V.1.1 Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan dengan pasien Ny. S melalui metode wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi. didapatkan data pasien dengan keluhan utama batuk berdahak tidak berdarah sudah 1 bulan dan perburukan sejak 2 minggu yang lalu, sesak napas, nafsu makan menurun, serta badan terasa lemas. Pasien tidak memiliki keluarga yang menderita tuberkulosis. Pasien mengatakan ventilasi dirumah jarang dibuka. Pasien tampak lemas, konjungtiva anemis. berbaring dengan posisi semi fowler. Pasien tampak pucat, tampak dibantu keluarga dalam beraktivitas, tampak menggunakan nasal kanul 3 lpm, kekuatan otot 4/4. Pasien tampak berbaring dengan posisi semi fowler. Pasien hanya menghabiskan ½ porsi makanan. Tampak mendapatkan diit makanan lunak. Uji inspeksi tidak ada jejas dan simetri. Frekuensi napas 28x/menit. Auskultasi bunyi napas menunjukkan adanya suara ronkhi, perkusi terdapat sonor di samping suara napas. Palpasi dada menunjukkan simetri, tanpa rasa sakit, dan tidak ada retraksi dinding dada. Berat badan 46 kg dan tinggi badan 155 cm. $IMT: \frac{46 \text{ kg}}{1.55^2 (m^2)} = \frac{46}{2.4025} = 19.14$ (ideal). Hasil TTV: tekanan darah 88/48 mmHg, nadi 95 x/menit, suhu 37C, Respirasi 28 x/menit. Hasil laboratorium: albumin 2.1 g/dL dan hemoglobin 9.2 g/dL. Hasil pemeriksaan TCM: High (BTA +).

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dan analisis data yang ditemukan pada kasus berjumlah 3 diagnosa yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan pasien dengan keluhan utama batuk berdahak tidak berdarah sudah 1 bulan dan perburukan sejak 2 minggu yang lalu,

sesak napas. Uji inspeksi tidak ada jejas dan simetri. Frekuensi napas 28x/menit. Auskultasi bunyi napas menunjukkan adanya suara ronkhi, perkusi terdapat sonor di samping suara napas. Palpasi dada menunjukkan simetri, tanpa rasa sakit, dan tidak ada retraksi dinding dada. Intoleransi Aktvitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan pasien lemas, tampak menggunakan nasal kanul 3 lpm, kekuatan otot 4444|4444. Pasien tampak berbaring dengan posisi semi fowler, respirasi 28 x/menit, hemoglobin 9.2 g/dL. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme ditandai dengan pasien mengatakan lemas untuk makan dan memilih untuk tidur, Pasien hanya menghabiskan ½ porsi makanan, berat badan 46 kg dan tinggi badan 155 cm. $IMT: \frac{46 \text{ kg}}{1.55 (m^2)} = \frac{46}{2.4025} = 19.14$ (ideal), laboratorium: albumin 2.1 g/dL.

V.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan Ny. S tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pengaplikasiannya, karena telah ditentukan sesuai kondisi pasien. Dalam menyusun rencana keperawatan tidak ditemukan kendala karena kerjasama yang baik dengan pasien. Perencanaan keperawatan pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif yaitu latihan batuk efektif dan pemantauan tanda vital. Perencanaan pada diagnosa intoleransi aktivitas yaitu manajemen energi, Perencanaan pada diagnosa risiko defisit nutrisi yaitu manajemen nutrisi.

V.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan yang sesuai dengan teori dan buku SIKI pada kasus pasien Ny. S. Saat melakukan pelaksanaan tidak terdapat hambatan yang menghalangi pelaksanaan sehingga pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana keperawatan dan pelaksanaan sesuai pada perencanaan keperawatan didapatkan hasil diagnosa pertama pasien tampak bisa batuk efektif, tampak bisa untuk menahan tarik napas dalam, pasien tampak bisa melakukan batuk dan mengeluarkan dahak. tampak produksi sputum berkurang, warna sputum kuning kehijauan, konsistensi kental, produksi minimal, respirasi 22x/menit. Pada

Mantika Putri Naziha, 2024

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN TUBERKULOSIS PARU PADA MASALAH BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PENERAPAN LATIHAN BATUK EFEKTIF DI RSUD KHIDMAT SEHAT AFIAT (KiSA) DEPOK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[<https://www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id>]

diagnosa kedua didapatkan hasil pasien mengatakan lelah berkurang dan mengatakan sesak napas berkurang setelah beraktivitas, terpasang oksigen 2lpm, respirasi 22x/menit, pasien dapat melakukan aktivitas secara bertahap. Pada diagnosa ketiga didapatkan hasil, yang sama. Peneliti memonitor asupan makan didapatkan adanya peningkatan dalam menghabiskan porsi makan, pasien menghabiskan 1 porsi setelah dilakukan pemberian suplemen, nafsu makan membaik, berat badan 46 kg, pemantauan status nutrisi dengan hasil belum ada tanda kenaikan berat badan dan hasil IMT 19.14 serta pemeriksaan laboratorium, didapatkan hasil albumin 2.1 g/dL.

V.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi untuk keperawatan Ny. S tidak terdapat kesenjangan teori dan penerapannya. Tiga masalah keperawatan didapatkan hasil teratasi sebagian.

V.2 Saran

V.2.1. Saran Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa keperawatan dapat meningkatkan keahlian dalam komunikasi dan keterampilan mengenai proses keperawatan dengan pasien dan keluarga serta diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan, pengalaman dan dijadikan bahan referensi dalam penyusunan karya tulis ilmiah mengenai penyakit tuberkulosis paru.

V.2.2. Saran Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien menjaga dan memantau status kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan untuk menghindari komplikasi yang mungkin timbul. Keluarga juga didorong untuk terus memotivasi dan memperhatikan mereka, memastikan bahwa mereka memprioritaskan dan menjaga kesehatan mereka.

V.2.3. Saran Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat mempertahankan dan meningkatkan sarana dan prasarana yang tersedia, dan untuk perawat ruang isolasi RSUD KiSA Depok

Mantika Putri Nazih, 2024

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN TUBERKULOSIS PARU PADA MASALAH BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PENERAPAN LATIHAN BATUK EFEKTIF DI RSUD KHIDMAT SEHAT AFIAT (KiSA) DEPOK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[<https://www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id>]

untuk terus menerapkan proses keperawatan sesuai dengan yang sudah didapatkan dan dapat melakukan asuhan keperawatan dengan menerapkan prinsip *caring* pada pasien.

V.2.4. Saran Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menambah jumlah dan jenis referensi serta menyediakan referensi terbaru baik dalam bentuk fisik maupun digital, sehingga hal ini dapat mempermudah mahasiswa dalam pembelajaran mengenai asuhan keperawatan.