

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Penulis melakukan pengkajian terhadap klien melalui wawancara dan pemeriksaan fisik yang diperoleh melalui observasi dan pemeriksaan fisik. Dalam melakukan pengkajian banyak ditemukan kesesuaian seperti pada pemeriksaan penunjang rontgen toraks ditemukan nya infiltrat dikedua lapang paru, tes sputum BTA positif, pada pemeriksaan fisik ditemukan nya penurunan berat badan >10%, terdapat bunyi suara napas tambahan ronkhi, serta batuk produktif. Ditemukan nya juga kesenjangan antara teori dan data temuan penulis saat melakukan pengkajian seperti ditemukannya jamur pada palatum pasien yang diindikasikan sebagai tanda dan gejala HIV, sehingga dilakukannya pemeriksaan penunjang tes HIV dan didapatkan hasil HIV negatif.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui pengkajian pada Ny. S, penulis menetapkan 3 diagnosa keperawatan dengan diagnosa utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Hipersekresi Jalan Napas, Defisit Nutrisi b.d Peningkatan Kebutuhan Metabolisme dan Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan. Dalam menegakkan diagnosa keperawatan ini terdapat kesenjangan dengan teori yang ada yaitu pada teori terdapat 8 diagnosa yang mungkin timbul pada pasien dengan tuberkulosis paru, pada Ny. S hanya ditemukan 3 diagnosa keperawatan berdasarkan data yang didapatkan saat pengkajian.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada bagian implementasi merupakan tindakan yang telah direncanakan penulis sesuai dengan teori yang diangkat dari buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Intervensi yang diambil disesuaikan kembali dengan keadaan pasien dan keluarga selalu dilibatkan dalam berkolaborasi mengenai intervensi yang akan dilaksanakan. Pada bagian perencanaan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan buku SIKI dengan kasus Ny. S.

Pada bagian implementasi, tidak semua tindakan yang telah direncanakan dilakukan, karena pada saat implementasinya selalu disesuaikan dengan keadaan pasien. Misalnya pada tindakan monitoring AGD tidak dilakukan kembali dikarenakan pasien tidak mendapatkan pemeriksaan AGD ulang, sehingga monitoring AGD hanya dilakukan dengan pemeriksaan saturasi oksigen menggunakan oksimetri.

Pada kasus Ny. S selama mendapatkan tindakan asuhan keperawatan selama 3 hari mulai dari tanggal 20 Februari – 22 Februari 2024 ditemukan 3 diagnosa keperawatan yang teratasi. Diagnosa pertama gangguan pertukaran gas teratasi dengan kriteria hasil yang dicapai yaitu : keluhan dispnea dan bunyi napas tambahan menurun, pola napas membaik. Diagnosa kedua defisit nutrisi teratasi dibuktikan dengan meningkatnya nafsu makan dan porsi makan yang dikonsumsi, frekuensi makan membaik. Diagnosa ketiga intoleransi aktivitas teratasi dibuktikan dengan pasien sudah dapat melakukan ADL secara mandiri, saturasi oksigen dan frekuensi napas membaik.

V.2 Saran

Penulis menemukan banyak kekurangan dalam pelaksanaan penelitian dan proses penyusunan karya ilmiah ini setelah melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien TB Paru. Oleh karena itu, penulis memberikan beberapa masukan untuk peneliti selanjutnya.

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan mampu memberikan edukasi mengenai pentingnya pengobatan pada pasien dengan tuberkulosis paru agar menghindari kejadian putus obat.

b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya pengobatan pada pasien dengan tuberkulosis paru agar menghindari kejadian putus obat.