

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny.E diruang Alamanda lantai 11 Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu, selama 5 hari dimulai sejak tanggal 02 Maret 2020 sampai tanggal 06 Maret 2020 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Pengkajian yang dilakukan pada klien Ny.E meliputi pemeriksaan fisik, yaitu data yang diperoleh berdasarkan hasil observasi dan wawancara secara langsung kepada klien ataupun keluarga klien. Dalam pengkajian terdapat beberapa kesenjangan antara tinjauan teori yang diperoleh dengan kasus yang dialami oleh Ny.E. kesenjangan yang didapatkan seperti obat-obatan yang dikonsumsi berbeda dengan teori yang didapatkan, dengan diagnosa klien TB paru klien tidak mendapatkan terapi obat anti tuberculosis melainkan terapi antiretroviral. Mengapa demikian, karena klien disertai dengan penurunan imun sehingga sistem kekebalan tubuh klien perlu perbaikan terlebih dahulu agar infeksi oportunistik dapat teratasi (Karyadi, 2017).

Sejalan dengan pengkajian yang telah dilakukan tersebut, kemudian ditegaskanlah suatu diagnosa keperawatan yang terdiri dari lima masalah, dimana keelima masalah tersebut terdapat didalam teori, yang pertama diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi yang tertahan (Nanda, 2018, hlm. 384, domain 11, kelas 2, kode diagnosis 00031), diagnosa kedua Nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis (NANDA, 2018, hlm. 445, domain 12, kelas 1, kode diagnosis 00132), diagnosa ketiga Ketidakseimbangan Nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang disertai dengan ketidakmampuan makan et causa stomatitis rongga mulut (NANDA, 2018, hlm. 153, domain 2, kelas 1, kode diagnosis 00002),diagnosa keempat adalah Intoleransi aktivitas berhubungan dengan

Evina Putri Utami, 2020

***ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY.E DENGAN TUBERCULOSIS PARU DISERTAI SINDROME
IMUNODEFISIENSI AKUISITA DI RUANG ALAMANDA LANTAI II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR
MINGGU***

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen disertai dengan gangguan pernapasan (NANDA, 2018, hlm. 226, domain 4, kelas 4, kode diagnosis 00092), dan diagnosa kelima, yakni Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan Kurang informasi mengenai proses penyebaran penyakit Tuberculosis (NANDA, 2018, hlm. 257, domain 5, kelas 4, kode diagnosis 00126). Dalam menegakkan diagnosa pada klien, penulis tidak menemukan kesenjangan, karena semua diagnosa yang diangkat sesuai dengan teori dari (Padila, 2017).

Pada perencanaan keperawatan yang terdiri dari tujuan, NOC, dan NIC penulis penulis tidak menemukan hambatan atau masalah dalam menentukan rencana asuhan keperawatan. Sehingga rencana keperawatan pada klien Ny.E dapat disusun dengan baik. Sedangkan faktor pendukung dalam perencanaan keperawatan ini adalah dari klien sendiri, keluarga klien, perawat ruangan yang kooperatif, para tenaga medis lain yang ikut serta berkolaborasi untuk menentukan perencanaan selanjutnya pada klien serta sumber pustaka yang dijadikan sebagai acuan sehingga mudah dijangkau. Namun penulis mendapatkan kesulitan diantaranya yaitu tidak semua perencanaan keperawatan yang telah disusun dapat diimplementasikan kepada klien, karena tindakan yang dilakukan haruslah berdasarkan kondisi yang saat itu klien alami. Penulis juga melaksanakan satu implementasi untuk beberapa perencanaan keperawatan (NIC), karena rencana tersebut memiliki kesamaan dengan rencana keperawatan pada manajemen NIC yang lain.

Dalam evaluasi keperawatan tiga masalah teratasi sepenuhnya dan dua masalah masih teratasi sebagian. Dua masalah yang belum teratasi, yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi yang tertahan (Nanda, 2018, hlm. 384, domain 11, kelas 2, kode diagnosis 00031) dan Ketidakseimbangan Nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang disertai dengan ketidakmampuan makan et causa Stomatitis rongga mulut (NANDA, 2018, hlm. 153, domain 2, kelas 1, kode diagnosis 00002).

V.2 Saran

Berdasarkan kesuluran yang penulis tuangkan dalam karya tulis ilmiah ini ada beberapa saran untuk berbagai pihak, diantaranya mahasiswa, pihak perawat, pihak institusi rumah sakit serta pihak keluarga dan pasien. Saran yang diberikan bertujuan agar kualitas dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien khususnya pada TB Paru dengan HIV dapat terlaksana dengan baik.

a. Bagi mahasiswa

Dalam menjalankan sebuah studi penelitian bagi klien dengan TB Paru dengan HIV perlu adanya beberapa perbandingan studi kepustakaan yang lebih tepat agar tujuan dari asuhan keperawatan dapat terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, mahasiswa berperan penting dalam membangun dan mengembangkan karya tulis ilmiah yang lebih baik terutama dengan klien TB Paru dengan HIV.

b. Bagi perawat

Dalam karya tulis yang dibuat penulis diharapkan perawat ruangan dapat menggali pengetahuan yang dimiliki serta menambah wawasan dari pengetahuan luar terkait penyakit TB Paru dengan HIV. Dengan pengetahuan maka perawat dapat memberikan edukasi kepada klien secara komprehensif agar angka penularan penyakit Tuberculosis dapat menurun.

c. Bagi Institusi Rumah sakit

Penulis mengharapkan adanya tindakan pelayanan keperawatan sebelum pasien pulang berupa discharge planning secara berkelanjutan baik klien ataupun keluarga. Discharge planning yang dilakukan tidak hanya menjelaskan mengenai pengobatan saja tetapi juga penyuluhan kesehatan terkait penyakitnya agar tidak terulang kembali. Dengan ini mencegah terjadinya kejadian rawat inap ulang pada klien TB paru dengan HIV.

d. Bagi keluarga dan pasien

Penulis mengharapkan agar keluarga dapat memberikan perhatian dan dukungan penuh pada klien penderita TB Paru dengan HIV agar tumbuh jiwa semangat untuk dapat sembuh. Keluarga klien juga perlu mengetahui cara pencegahan infeksi HIV agar keluarga terhindar dari

penyebaran infeksi agar dapat membangun keluarga sejahtera dan sehat.