

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Hasil pengkajian yang didapat dari pasien 1 dan pasien 2 dengan Tuberkulosis Paru didapatkan tanda dan gejala yang sama. Ada beberapa keluhan yang ada pada pasien 1 yang juga terjadi di pasien 2. Tanda dan gejala yang muncul dan dirasakan oleh kedua pasien yaitu batuk dengan kesusahan mengeluarkan sekret. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada pasien 1 peneliti menemukan 3 diagnosa keperawatan yang dapat diangkat, sedangkan pada pasien 2 juga terdapat 2 diagnosa keperawatan yang muncul. Diagnosa yang sama antara pasien 1 dan pasien 2 adalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d ketidakmapuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dan diagnosa yang berbeda pada pasien 1 terdapat diagnosa Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko terhadap penyakit Tb Paru b.d ketidakmapuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang mempengaruhi kesehatan dan pada pasien 2 terdapat diagnosa Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan TB Paru.
- 5.1.2 Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan diagnosa keperawatan yang dialami oleh kedua pasien. Intervensi disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018).
- 5.1.3 Implementasi keperawatan ditentukan secara bersama-sama dengan keluarga, sehingga keluarga dapat memahami masalah yang terjadi pada keluarga itu sendiri. Perencanaan berupa tindakan yang akan dilakukan

untuk mencegah masalah yang belum terjadi dari mengurangi akibat yang ditimbulkan dari masalah yang sudah terjadi.

- 5.1.4 Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 berdasarkan kriteria hasil yang telah disusun. Diagnosa yang teratasi pada pasien 1 dan 2 yaitu masalah Defisit Pengetahuan tentang penyakit TB Paru b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan TB Paru, Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang mempengaruhi kesehatan.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk keluarga

- a. Agar kedua responden rutin memeriksa diri ke Puskesmas dan mengambil obat anti tuberkulosis sebelum obat habis.
- b. Agar keluarga kedua responden dapat membantu mengingatkan serta memotivasi klien untuk meminum obat secara teratur dan tidak putus obat.

5.2.2 Institusi pendidikan

Hasil studi kasus keperawatan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi perpustakaan dan sebagai bahan mengajar serta pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan topik Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis Paru bagi dosen maupun mahasiswa.

5.2.3 Bagi Perkembangan dan Studi Kasus Selanjutnya

- a. Untuk dapat melakukan pengkajian pada lingkup keluarga agar memperoleh data yang akurat sebaiknya perawat mampu meningkatkan kemampuan interpersonal serta sarana dan prasarana yang menunjang untuk melakukan pengkajian dan menentukan diagnose yang muncul dari pengkajian yang dilakukan.
- b. Dalam membuat perencanaan keperawatan, perawat harus menyesuaikan dengan diagnosa keperawatan dan ditentukan

bersamasama dengan keluarga sehingga tindakan keperawatan yang di rencanakan benar-benar sesuai dengan kebutuhan keluarga.

- c. Pada proses implementasi perawat sebagai Health educator sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan disesuaikan dengan tingkat pengetahuan keluarga yang dikelola, sehingga memudahkan proses yang berlangsung.
- d. Pada saat melakukan evaluasi, perawat harus benar-benar memperhatikan pencapaian tujuan dalam perencanaan dan tanggapan atau respon dari keluarga sehingga pemberi asuhan keperawatan yang lebih optimal.