

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Ny. Y.M. maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1 Pengkajian pada studi kasus Ny. Y. M., pasien batuk disertai dahak selama $\pm$ 1 bulan, sesak napas, mual, lemas dan sesak ketika beaktivitas, nilai kekuatan tonus otot ekstermitas atas kiri 3, atas kanan 4, ekstermitas bawa kiri dan kanan nilainya 3, nampak kurus, pucat, lemas, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, terdapat retraksi dinding dada, bunyi napas ronchy, aktivitas sebagian dibantu keluarga, sering menguap, mata panda, BB: 41 kg, TB: 152 cm, dengan TTV: Tekanan darah: 110/80 MmHg, Nadi: 79 x/m, RR: 23 x/m, SPO₂: 97 x/m, Suhu : 36,0 °C.
- 2 Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Ny. Y, M. adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas, Defisit Nutrisi berhubungan dengan Keengganan Untuk Makan, Gangguan pola tidur berhubungan dengan Kurang kontrol tidur, Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan dan Sesak Napas dan Risiko Penyebaran Infeksi berhubungan dengan Peningkatan Paparan Organisme Patogen Lingkungan
- 3 Intervensi keperawatan ditentukan berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan mulai dari observasi, tindakan mandiri, pendidikan

kesehatan, kolaborasi dengan tim medis. Diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif ada 8 intervensi, Diagnosa defisit nutrisi sebanyak 10 intervensi, Diagnosa Gangguan pola tidur ada 6 intervensi, diagnosa intoleransi aktivitas ada 8 intervensi, Diagnosa Risiko penularan infeksi ada 8 intervensi,

- 4 Implementasi yang dilakukan pada Ny. Y. M dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru berdasarkan 5 diagnosa yang telah di temukan selama 3 hari dengan tujuan akhir adalah mampu mengatasi masalah-masalah yang di temukan.
- 5 Evaluasi dari proses asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif sebagian teratasi. Masalah Defisit Nutrisi sebagian teratasi, Masalah Gangguan pola tidur belum teratasi, Masalah Intoleransi aktivitas teratasi sebagian dan Masalah risiko penyebaran infeksi teratasi sebagian.
- 6 Pelaksanaan asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien Ny.Y. M. dan dianalisis ditemukan kesenjangan antar teori dan kasus nyata serta studi kasus terdahulu mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Pada pengkajian ditemukan kesenjangan yaitu tidak ditemukan manifestasi nyeri dada, hipertermia dan keringat malam pada kasus Ny. Y.M., pada diagnosa ditemukan bahwa tidak semua diagnosa teori ada di kasus Ny. Y.M., karena berdasarkan pengkajian tidak ditemukan data pendukung. Dalam teori diagnosa yang muncul yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pola napas, gangguan pertukaran gas,

defisit nutrisi, hipertermia, intoleransi aktivitas, nyeri akut dan risiko infeksi, namun dalam kasus nyata hanya diagnosa yang muncul hanya bersihanjalan napas tidak efektif, defisit nutrisi, intoleransi aktivitas, dan gangguan pola tidur, yang tidak ada di teori namun muncul pada kasus nyata, serta diagnosa risiko penularan infeksi.

B. Saran

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merekomendasikan beberapa hal berupa saran sebagai berikut :

1 Bagi perawat

Diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik sehingga terbinanya hubungan saling percaya perawat dan pasien. Perawat harus mampu memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga terkait penyakit Tb Paru, mulai dari pengertian, etiologi, patofisiologi, pengobatannya dan dampak ketika pengobatan itu tidak dilakukan dengan baik, agar pasien dan keluarga paham dan bisa mengurangi akan penularan Tb paru. Sehingga mampu meningkatkan mutu standar pelayanan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan Tuberkulosis Paru.

2 Bagi institusi pendidikan

Agar meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan dengan meningkatkan sarana praktek, perpustakaan dengan buku referensi minimal 5 tahun terakhir.

3 Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dapat mengikuti pengobatan secara teratur, minum air hangat yang banyak untuk mengencerkan dahak, lakukan batuk efektif agar dahak mudah dikeluarkan, meposisikan diri semi fowler Ketika sesak, mengkonsumsi makanan bergizi, menggunakan masker, menghindari kontak dekat dengan orang lain, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, istirahat yang cukup dan mengikuti pemeriksaan kesehatan secara teratur, menaati pengobatan yang diberikan selama perawatan seperti nebulizer, menggunakan O2 nasal kanul 3 lpm dan pengobatan lainnya. Jika mual pasien disarankan untuk makan sedikit tapi sering, membersihkan mulut/menyikat gigi sebelum makan, makan makanan dengan TKTP yang sudah disediakan dari Rumah Sakit, minum air yang banyak minimal 8 gelas/hari, makan ketika makanan masih hangat dan mematuhi pengobatan selama perawatan, tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengganggu tidur seperti kopi, dan kalau batuk usahakan minum air sedikit-sedikit saja, meminta pasien untuk tidur kembali pagi/siang hari ketika masih merasa ngantuk agar pasien tidak pusing atau lemah, namun tidur dalam jangka waktu yang singkat agar tidak memperngaruhi waktu tidur malas, selain itu pasien juga diminta untuk tidur dalam posisi semi fowler dengan meletakkan tiga bantal di belakang pasien agar pasien merasa nyaman saat tidur dan mengurangi sesak napas, serta membantu membersihkan bed pasien agar pasien tidur

dengan nyaman. Dan agar pasien tidak mudah lelah saat melakukan aktivitas pasien disarankan untuk melakukan gerakan fleksi ekstensi pada ekstermitas atas dan bawah, menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas dan latihan secara bertahap, mulai dari bangun, duduk di samping tempat tidur, berdiri tanpa ada yang memegang dan mengganti pakaian. Selanjutnya untuk mengurangi angka penularan TB paru, maka dari itu perlu disarankan kepada pasien untuk melakukan etika batuk ketika batuk, bagi keluarga agar selalu menggunakan masker ketika masuk ruang perawatan pasien TB, ketika flu atau tidak enak badan usahakan jangan menemui pasien, makan makanan yang bergizi, minum vitamin, wajib mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, membuang dahak harus pada wadah yang sudah ada air dan sudah dicampur disinfektan, kalau tidak ada beaclin, kemudian buang di kloset dan siram sampai bersih dan untuk keluarga juga perlu dukungan emosional untuk pasien.