

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian studi kasus pada Tn. M. K. E dengan diagnosa medis TB Paru di Ruangan Perawatan Khusus RSUD Ende, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien mengatakan sesak napas sedikit, sesak napas saat beraktivitas, batuk berdahak kurang lebih 4 bulan, mual-muntah, nyeri dada bagian kanan saat batuk, badan lemah, lemas, bunyi napas ronki, demamnya naik turun, nafsu makannya menurun, keringat dimalam hari. Keadaan umum: lemah, tingkat kesadaran: komposmentis, GCS: 15 (E: 4, V: 5, M: 6). Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 93/64 mmHg, Nadi: 115x/m, Suhu: 38,5°C, SpO2: 97%, RR: 22x/m, berat badan saat ini 39 kg, tinggi badan: 154 cm, IMT: 16,4 (Kurus),
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. M. K. E adalah sebagai berikut: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dan keengganan untuk makan, Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, Defisit pengetahuan berhubungan dengan keterbatasan kognitif dan kurang terpaparnya informasi, Resiko

penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan.

3. Semua intervensi telah direncanakan berdasarkan kondisi pasien dengan masalah keperawatan yang ada dan bersumber dari buku SIKI.
4. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 3 hari sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan.
5. Evaluasi yang dilakukan selama 3x24 jam terhadap pasien Tn. M. K. E diperoleh hasil bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, hipertermi teratasi, defisit nutrisi sebagian teratasi, perfusi perifer tidak efektif teratasi, intoleransi aktivitas sebagian teratasi, defisit pengetahuan teratasi, resiko penyebaran infeksi teratasi.
6. Ada kesenjangan antara data yang ditemukan pada kasus nyata dengan data yang ditemukan pada teori. adanya kesenjangan antara teori dan kasus nyata, di mana pada teori terdapat batuk berdarah, tarikan dinding dada, adanya penggunaan otot bantu pernapasan dan penurunan fremitus sedangkan pada pasien tidak ditemukan seperti itu. Sedangkan pada kasus nyata ditemukan mual-muntah, Hb rendah : 6, sedangkan pada teori tidak ditemukan keluhan seperti itu.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga untuk terus mengikuti anjuran dan instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga proses penyembuhan dapat berlangsung lebih cepat. Keluarga diharapkan untuk

terus memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien supaya pasien tidak merasa sendiri dalam mengatasi masalahnya.

2. Bagi pasien

Diharapkan untuk mengikuti semua anjuran dari petugas kesehatan, menjaga kesehatan dengan baik dnegan tujuan mencegah timbulnya komplikasi yang lebih parah.

3. Tenaga kesehatan

Petugas kesehatan diharapkan terus melakuka pendidikan kesehatan baik secara individu maupun kelompok sehingga pengetahuan pasien tentang penyakit TB Paru atau terkait penyakit lainnya dapat meningkat, yang nantinya akan berdampak pada menurunnya angka perevelensi kejadian penyakit tersebut.