

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Tn L. N. H maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pada pengkajian ditemukan pasien mengatakan bahwa Pasien mengatakan lemah, batuk lendir berwarna kuning $\pm$ 1 bulan TD : 120/80 mmHg, N: 111 x/menit, Spo² : 98%, bunyi ronchi pada lobus paru bawah, nyeri dada saat batuk, ekspresi menyeringai, skala nyeri 1-3(nyeri ringan), pasien mengatakan nafsu makan berkurang karena mual, BB 46 kg, sebelum sakit 60 kg , dalam sekali makan pasien hanya mampu menghabiskan 2-3 sendok makan, TB 162, IMT 17,52 kg (BB kurang), pasien mengatakan badannya lemah, kedua kaki terasa berat dan lemah, keadaan umum lemah, tidak memiliki energi/kekuatan untuk berdiri dan berjalan sendiri, ADL sebagian dibantu oleh keluarga seperti toilet, berpakaian dan membereskan tempat tidur, pasien mengatakan tidak ada nyeri tekan pada ekstremitas atas kiri maupun kanan maupun ekstremitas bawah.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Tn L. N. H adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

3. Intervensi yang dilakukan pada Tn L. N. H yaitu manajemen jalan napas, manajemen nyeri, manajemen nutrisi, manajemen energi, dukungan tidur, edukasi kesehatan.
4. Implementasi yang dilakukan selama 3 hari melibatkan keluarga dan pasien yaitu memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, mengajarkan batuk efektif, memonitor sputum, memberikan minum air hangat, mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan tarik napas dalam, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, memberikan makanan tinggi protein dan tinggi kalori, memonitor kelelahan fisik dan emosional, mengidentifikasi pola tidur, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, memberikan edukasi kesehatan tentang Tb Paru.
5. Evaluasi dari proses asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian, defisit nutrisi teratasi sebagian, intoleransi aktivitas teratasi sebagian dan 2 masalah keperawatan yang sudah teratasi yaitu gangguan pola tidur, nyeri akut dan defisit pengetahuan.
6. Kesenjangan yang ditemukan dalam pengkajian adalah tidak terdapat keluhan batuk berdarah, demam, dan keringat pada malam hari yang mana keluhan tersebut tersedia secara teori. Kesenjangan dalam diagnosa keperawatan yaitu gangguan pertukaran gas, hipertermi, pola napas tidak efektif, dan risiko penyebaran infeksi, di mana tidak muncul pada kasus nyata. Kesenjangan secara intervensi keperawatan adalah intervensi manajemen jalan napas, manajemen hipertermi, pencegahan infeksi. Kesenjangan dari sisi implementasi keperawatan adalah tidak dilakukan

pengisapan lendir. Kesenjangan dalam evaluasi adalah bersihan jalan belum teratasi, defisit nutrisi teratasi sebagian, intoleransi aktivitas teratasi sebagian.

B. Saran

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

a. Bagi Perawat

Diharapkan perawat mampu menentukan standar pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan tuberkulosis paru.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan kooperatif dan berusaha selalu meningkatkan pola hidup yang sehat serta mematuhi segala anjuran yang disampaikan oleh petugas kesehatan seperti diet tinggi kalori dan protein, mematuhi aturan minum obat untuk mencegah penyebaran dan kesembuhan dari tuberkulosis paru.