

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Studi kasus yang dilakukan pada Tn. P.M.R Dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende pada tanggal 20-22 Mei 2025 (tiga hari) dapat disimpulkan bahwa:

1. pengkajian ditemukan yaitu: sesak napas, lemas, berkeringat tanpa aktivitas, ronchi pada lobus atas paru-paru, penurunan nafsu makandan berat badan, pemeriksaan TCM ditemukan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* positif, **RBC: 3.89- [10⁶/uL], HGB: 10.3- g/dl, Neut#: 8.19 10³/Ul, Hbsag: Positif, Creatinin: 1.36 Mg/Dl, Natrium: 134 Mmol/L, Ureum: 82.9 Mg/Dl, Sgot/Ast: 57.4 U/L, Sgpt: 44.5 U/L**
2. Diagnosa keperawatan yang muncul ada kasus Tn. P.M.R adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan), defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan.
3. Rencana keperawatan dibuat berdasarkan masalah keperawatan yang muncul pada Tn. P. M. R. Pola napas tidak efektif dengan intervensi utama yaitu: manajemen pola napas, defisit nutrisi dengan intervensi utama manajemen nutrisi, intoleransi aktivitas dengan intervensi utama manajemen energi, defisit pengetahuan dengan intervensi utama edukasi kesehatan, resiko penyebaran infeksi intervensi utama: manajemen pengendalian infeksi.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang diberikan pada

- a. Pola Napas Tidak Efektif: Memonitor efektivitas pernapasan yaitu frekuensi dan bunyi napas tambahan setiap 8 jam, mengatur posisi semi fowler, latihan teknik napas dalam dan memberikan oksigen 5 Lpm.
 - b. Defisit Nutrisi: mengkaji status nutrisi (IMT), Menganjurkan makan dengan porsi sedikit tapi sering, Menganjurkan keluarga untuk menyajikan makanan dengan tampilan menarik dan dalam kondisi hangat.
 - c. Intoleransi Aktivitas: Melakukan aktivitas sesuai batas kemampuan seperti merubah posisi duduk tanpa bantuan dan juga menggerakkan anggota tubuh lainnya seperti tangan dan kaki.
 - d. Defisit Pengetahuan: Edukasi kepada pasien maupun keluarga terkait penyakit Tuberkulosis Paru (pengertian, penyebab, faktor resiko, cara penularan dan cara pencegahan).
 - e. Resiko Penyebaran Infeksi: Menganjurkan keluarga dan pasien selalu menggunakan masker saat berada dalam ruangan atau saat berinteraksi dengan sesama, menganjurkan pasien untuk membuang dahak dan barang-barang yang telah terkontaminasi oleh pasien ditempat yang telah disiapkan.
5. Hasil evaluasi pada Tn. P. M. R masalah yang teratasi sebagian yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Sedangkan masalah yang teratasi yaitu: pola napas tidak

efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi serta resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan tidak terjadi pada pasien, keluarga maupun tenaga medis.

6. Ada kesenjangan antara teori dan kasus nyata dalam pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

B. SARAN

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

1. Bagi Perawat

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi diharapkan perawat mampu menentukan standar pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan Tuberkulosis Paru

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan dengan meningkatkan sarana praktek, perpustakaan dan laboratorium yang efektif untuk menambah skill mahasiswa.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan selalu meningkatkan gaya hidup yang sehat dan teratur serta mematuhi segala anjuran yang disampaikan oleh petugas kesehatan untuk mencegah komplikasi dari Tuberkulosis Paru.

