

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan studi kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru terkait Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien tuberkulosis paru, penulis menyimpulkan hal-hal berikut:

- 5.1.1 Seorang pasien tuberkulosis paru mengalami batuk berdahak selama dua bulan terakhir, disertai nyeri dada, sesak napas, dan dahak yang berlebihan. Pasien dan keluarganya jelas tidak mengetahui gejala dan indikator tuberkulosis.
- 5.1.2 Setelah dilakukan penentuan prioritas masalah, diagnosis yang ditetapkan adalah ketidakefektifan pembersihan jalan napas, yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit.
- 5.1.3 Diagnosis keperawatan pasien sejalan dengan intervensi keperawatan yang penulis rancang. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) menjadi dasar formulasi intervensi.
- 5.1.4 Keluarga dilibatkan dalam proses implementasi keperawatan untuk memastikan mereka memahami masalah yang ada dalam keluarga. Tindakan untuk menghindari masalah di masa mendatang dan mengurangi dampak dari masalah yang ada saat ini merupakan bagian dari perencanaan.
- 5.1.5 Dengan menggunakan kriteria hasil yang telah ditentukan, perawat mengevaluasi pasien. Pasien didiagnosis dengan pembersihan jalan napas yang tidak efektif akibat adanya sekresi yang terperangkap.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk keluarga

- a. Sebelum obat antituberkulosis mereka kedaluwarsa, responden harus meminumnya dan memeriksakan diri secara teratur di puskesmas.
- b. Keluarga responden harus membantu mengingatkan dan mendorong pasien untuk terus meminum obat mereka secara teratur.

5.2.2 Institusi pendidikan.

Demi tercapainya asuhan keperawatan yang komprehensif. Demi kelancaran proses tersebut pada pihak perpustakaan diharapkan menambah jumlah referensi khususnya referensi mengenai penyakit tbc paru.

5.2.3 Bagi Perkembangan dan Studi Kasus Selanjutnya

- a. Perawat harus mengembangkan keterampilan interpersonal dan memanfaatkan perangkat yang tersedia untuk melakukan pengkajian keluarga, mendapatkan data yang andal, dan membuat diagnosis yang diperlukan.
- b. Agar tindakan pembunuhan yang direncanakan efektif dan sesuai dengan kebutuhan keluarga, perawat perlu menyusun rencana pembunuhan secara kolaboratif bersama keluarga, dengan tetap berlandaskan pada diagnosis pembunuhan yang telah ditetapkan.
- c. Untuk memfasilitasi proses yang berkelanjutan, perawat, dalam kapasitasnya sebagai pendidik kesehatan, harus memberikan pendidikan kesehatan yang relevan dengan tingkat pemahaman keluarga di sepanjang fase implementasi.
- d. Untuk menjamin asuhan keperawatan yang tepat, perawat harus memantau secara ketat jawaban keluarga dan pencapaian tujuan yang direncanakan selama pengkajian.