

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada klien TB Paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2020, untuk klien 1 dari mulai tanggal 28 januari sampai dengan tanggal 31 januari 2020, sedangkan klien 2 dari mulai tanggal 04 februari 2020 sampai dengan tanggal 07 februari 2020, maka penulis dapat menemukan kesimpulan sebagai berikut :

#### **1. Pengkajian**

Data yang diperoleh dalam melakukan pemeriksaan fisik dan anamnesa pada klien 1 yaitu Klien mengatakan sesak nafas berkurang, walaupun tanpa menggunakan oksigen, batuk-batuk berkurang, sesak dirasakan semakin berat ketika beraktivitas dan berkurang ketika istirahat, sesak dirasakan seperti tertindih beban berat, dengan frekuensi RR 22x/menit, sesak dirasakan di bagian dada, sesak dirasakan setiap saat disertai adanya batuk berdahak. Data yang diperoleh dalam melakukan pemeriksaan fisik dan anamnesa pada klien 2 yaitu klien mengeluh sesak napas yang dirasakan semakin berat ketika beraktivitas dan berkurang ketika istirahat, sesak dirasakan seperti tertindih beban berat, dengan frekuensi RR 20x/menit, sesak dirasakan dibagian dada, sesak dirasakan setiap saat. Sesak disertai batuk berdahak.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien TB paru dengan masalah keperawatan ketidakefektif bersih jalan napas berhubungan dengan pembentukan sputum yang berlebih , yaitu :

1. Ketidakefektifan bersih jalan napas berhubungan dengan pembentukan sputum yang berlebih, sekresi tertahan, sekresi kental (klien 1 & 2).
2. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan intake nutrisi kurang , efek samping obat, dan mual muntah (klien 1 & 2).
3. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan, sesak napas(klien 1).

## **4. Intervensi Keperawatan**

Dalam menyusun perencanaan keperawatan penulis melibatkan pasien dan keluarga dengan permasalahan yang ditemukan saat pengkajian. Seluruh tindakan perencanaan dapat dilaksanakan berkat kerjasama pasien dan keluarga sehingga tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang sudah ditentukan.

## **5. Implementasi Keperawatan**

Pada tahap pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik. Pasien sangat kooperatif dan dapat diajak kerjasama, pasien tidak menolak saat diberikan intervensi, intervensi dapat dilakukan setiap hari berkat dukungan kerjasama pasien, keluarga dan adanya dukungan dari seluruh perawat ruangan.

## **6. Evaluasi**

Pada tahap evaluasi diketahui bahwa diagnosa ketidakefektifan bersihkan jalan napas berhubungan dengan pembentukan sputum yang berlebih Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada pasien 1 masalah tersebut dapat teratasi sebagian, sedangkan pasien 2 masalah tersebut teratasi.

### **5.2. Saran**

#### **1. Untuk Rumah perawat**

Diharapkan petugas kesehatan di ruang Zamrud untuk meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan secara optimal, khususnya keterlibatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan TB paru, seperti melibatkan keluarga dalam pencatatan dokumentasi, dan perkembangan klien perharinya, untuk mempermudah dalam menemukan masalah atau dalam pendokumentasian.

#### **2. Untuk rumah sakit**

Diharapkan rumah sakit RSUD Dr. Slamet Garut dapat meningkatkan mutu dan pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya pemberian intervensi penyakit TB paru berupa batuk efektif dalam masalah keperawatan ketidakefektif bersihkan jalan napas

#### **3. Untuk Pendidikan**

Diharapkan mampu memenuhi ketersediaan literature terbitan baru (10 tahun terakhir) terutama mengenai TB paru sehingga dapat menambah wawasan keilmuan mahasiswa dan mahasiswi selama pendidikan seiring

dengan pesatnya kemajuan teknologi, terutama dalam bidang kesehatan dan demi tercapainya asuhan keperawatan yang baik