

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 tentang perbandingan antara pasien 1 (Tn.S) dan pasien 2 (Tn.I), antara teori dan kasus nyata pada pasien 1 (Tn.S) dan pasien 2 (Tn.I) dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada kasus Tuberkulosis. Hal ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Pengkajian

Pada pengkajian dari kedua pasien, sebagian besar data hampir sama yaitu sesak nafas, batuk, dengan adanya otot bantu pernafasan dan pola nafas cepat dan dalam.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang ada diteori dan dapat ditemukan pada kasus nyata dalam studi kasus yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret.

c. Perencanaan

Perencanaan keperawatan pada pasien 1 (Tn.S) dilakukan selama 3x24 jam dan pasien 2 (Tn.I) dilakukan 2x24 jam dengan tujuan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi, adapun intervensi atau perencanaan yang dilakukan yaitu,

latihan batuk efektif, mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor output jumlah dan karakteristik, mengajarkan cara batuk efektif dengan posisi yang benar dan batuk yang benar. Intervensi tambahan pada bersihan jalan nafas dilakukan dengan manajemen jalan nafas yaitu, memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), memonitor bunyinafas (ronchi, wheezing, gurgling), posisi semiprone, memberi minum air hangat, pemberian oksigen, dan kolaborasi pemberian obat-obatan seperti combipen pulmicort, 4fdc.

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan apa yang sudah direncanakan dalam perencanaan serta menguraikan salah satu perencanaan mandiri keperawatan yaitu batuk efektif

e. Evaluasi

hasil studi kasus didapatkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien 1 (Tn.S) dan Pasien 2 (Tn.I) adalah telah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada pasien 1 (Tn.S) pada diagnosa keperawatan utama yaitu, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret, di dapatkan hasil pasien sudah bisa bernafas tanpa sesak dan batuk, sudah tidak terdengar rochi, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, polanafas beraturan RR : 18x/menit, pasien ke-2. RR : 20x/menit, tidak terdapat otot bantu pernafasan, masalah teratasi,

diagnosa kedua gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit, didapatkan hasil klien mengatakan sudah tidak terasa sesak seperti tertekan dan tidur nyenyak, klien sudah tidak mengenakan oksigen, polanafas baik. Pada pasien ke 2 (Tn.I) dengan diagnosa utama bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret, didapat kan hasil pasien mengatakan sudah merasa tidak ada dahak, suara ronchi tidak terdengar, polanafas baik, masalah teratasi, sedangkan pada diagnosa ke 2 didapatkan hasil pasien mengatakan masih kaku, pada bagian kaki, klien masih tampak kesulitan dan kaku jika menggerakan tangan dan kaki, pasien masih kesulitan untuk bergerak, tekanan darah 110/80 mmHg, masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi dengan mobilisasi dini seperti miring kanan dan kiri.

5.2 Saran

a. Bagi Perawat

Bagi perawat yang disarankan untuk melatih batuk efektif agar pasien memahami dan mampu melakukan batuk efektif secara mandiri

b. Bagi rumah sakit

Bagi rumah sakit, diharapkan untuk menyediakan bahan pembelajaran bagi pasien dan keluarga pasien untuk menambah wawasan, seperti leaflet batuk efektif.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk lebih berfokus pada pasien dalam kepatuhan batuk efektif, pengobatan dan keutamaan serta fungsi yang perencanaan yang sudah di berikan.