

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada klien 1 An. A dan klien 2 An. R dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif tentang fisioterapi dada di Ruang Nusa Indah Atas RSUD DR Slamet Garut selama 2 hari. Dengan menggunakan proses asuhan keperawatan dari mulai pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian

Pada saat pengkajian pada klien 1 dan klien 2 peneliti menemukan manifestasi klinis yang mengarah pada kasus Tuberkulosis Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan hasil pada kedua klien terdapat beberapa respon yang sama diantaranya sesak nafas, nafsu makan berkurang, dan berat badan turun.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua klien yaitu, klien 1 An. A dan klien 2 An. R dengan diagnosa keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret, Defisit pengetahuan (orang tua) berhubungan dengan kurang terpapar informasi, Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan intake yang tidak adekuat. Tidak terdapat perbedaan diagnosa keperawatan diantara klien 1 ataupun klien 2.

5.1.3 Perencanaan

Perencanaan yang disusun pada kedua klien untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif berdasarkan pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia selama 2x24 jam yaitu dengan monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, posisikan semi-fowler atau fowler, auskultasi bunyi napas, monitor saturasi oksigen, dan lakukan fisioterapi dada.

5.1.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun seperti memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memberikan posisi semi fowler, dan melakukan fisioterapi dada. Pelaksanaan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan fokus yang muncul pada kedua klien yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif menjadi bersihan jalan nafas kembali efektif.

5.1.5 Evaluasi

Pada tahap evaluasi, hasil yang didapatkan dari kedua klien setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam yaitu klien 1 masalah teratasi sebagian dengan hasil ibu klien mengatakan klien sesak berkurang, sesak pada klien tampak berkurang, rr : 39 x/menit, SPO2 : 99%, terdengar bunyi nafas ronkhi. Hal ini dikarenakan masih terdengar bunyi ronkhi pada klien namun dokter sudah memperbolehkan klien pulang dan melakukan

rawat jalan. Sedangkan klien 2 masalah dapat teratasi dengan hasil ibu klien mengatakan sudah tidak sesak, sesak pada klien tampak berkurang, rr : 42 x/menit, SPO2 : 98%, sudah tidak terdengar bunyi nafas ronchi. Pada kedua klien diberikan planning klien pulang dengan melanjutkan pengobatan dengan minum obat secara teratur dan kontrol ke poli anak pada tanggal 23 Januari 2023.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan pembandingan pada peneliti selanjutnya dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal, sesuai standar operasional untuk menangani masalah keperawatan pada anak dengan Tuberkulosis Paru dengan memberikan kolaborasi terapi inhalasi nebulizer sebelum melakukan tindakan fisioterapi dada.

5.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan agar selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat menunjang pelayanan yang diberikan pada klien Tuberkulosis Paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif. Pada kasus ini selain dengan memberikan O₂ untuk mengatasi sesak dan fisioterapi dada untuk mengeluarkan sputum perawat harus memberikan terapi inhalasi nebulizer untuk mengencerkan sputum sebelum diberikan tindakan fisioterapi dada.