

BAB V

KESIMPULAN

5.1. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada 2 klien, Ny. A dan Tn.U dengan masalah keperawatan Bersihan jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Anyelir Atas RSUD Majalaya selama 3 hari. Ny. A dimulai dari tanggal 08 Januari 2024 sampai 10 Januari 2024. Tn.I dimulai 09 Januari 2024 sampai 11 Januari 2024 dengan menggunakan proses asuhan keperawatan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut

a. Pengkajian

Selama melakukan pengkajian pada klien 1 dan 2, penulis menemukan tanda dan gejala yang mengarah pada kasus SOPT paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif dimana pada klien 1 didapatkan hasil klien mengatakan batuk berdahak sejak satu bulan, keluhan dirasakan klien ketika beraktivitas, dan berkurang saat klien beristirahat. Batuk berdahak biasanya timbul tiba tiba dengan intensitas 30 menit sampai 1 jam. Sedangkan pada klien 2 klien mengatakan batuk berdahak sejak satu minggu, keluhan dirasakan klien ketika beraktivitas, dan berkurang saat klien beristirahat. Batuk berdahak biasanya timbul tiba tiba dengan intensitas 30.

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kedua klien, sesuai dengan yang penulis dapatkan yaitu bersihan jalan Napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, dan Defisit nutrisi berhubungan dengan tidakmampuan menelan makanan, dan faktor pembeda pada kedua klien, pada klien 1 terdapat diagnosa keperawatan gangguan perfusi perifer tidak efektif disebabkan klien 1 memiliki riwayat anemia ditambah dengan data penunjang yang menegaskan diagnosa tersebut, sedangkan klien 2 terdapat gangguan istirahat tidur dikarenakan batuk yang terlalu kuat sehingga mengganggu istirahat klien.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun pada kedua klien sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Basham dkk., (2021) antara lain kaji fungsi pernapasan, berikan klien posisi semi fowler, anjurkan klien untuk makan sedikit namun sering, lembabkan udara/oksigen inspirasi/pemberian O₂, dan pemberian obat – obatan sesuai indikasi seperti bronkhodilator inhalasi (nebulizer combivent), obat anti tuberkulosis, obat golongan antibiotik, antiemetik dan kortikosteroid. Sementara observasi tanda –tanda vital diambil dari teori yang dikemukakan oleh Irianto dkk., (2024). Selain itu terdapat 97 intervensi yang disusun pada kedua klien dengan berdasarkan pada penelitian Amanati, (2024)

d. Implementasi Keperawatan

Dalam implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah – masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini tidak jauh berbeda dengan tinjauan teori yaitu memonitor tanda – tanda vital klien, mengkaji fungsi pernapasan, memberikan posisi semi fowler kepada klien, mengajarkan teknik batuk efektif, kolaborasi dengan dokter dan perawat ruangan memberikan terapi nebulizer combivent. Klien dan keluarga klien kooperatif saat intervensi

e. Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi, kedua klien sudah memenuhi kriteria hasil pada bersihan jalan napas tidak efektif yang disusun dalam intervensi, namun ada diagnosa yang belum tercapai dimana masalah defisit nutrisi yang dialami kedua klien masih belum teratasi karena IMT dan berat badan kedua klien belum terpenuhi, untuk itu perawat membekali edukasi terkait SOPT juga diet yang harus dijalani klien di rumah untuk mengatasi masalah tersebut

Sementara untuk masalah utama klien yaitu bersihan jalan napas tidak efektif klien 1 dan 2 sudah memenuhi kriteria yang sudah disusun di intervensi, Dimana pada kedua klien didapat hasil, klien mengatakan sesak napas dan batuk berdahak sudah berkurang, suara napas tambahan sudah berkurang dan hampir tidak terdengar

5.2. Saran

a. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mempertahankan mutu dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada klien dengan masalah Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan serta mempertahankan tindakan/pelayanan terutama pada pasien SOPT. Penulis merekomendasikan adanya pemeriksaan analisa gas darah (AGD) sebagai penunjang dalam melaksanakan pelayanan kesehatan agar meningkatkan kualitas dalam pelayanan keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Seiring dengan kemajuan teknologi, terutama dalam bidang kesehatan dan demi tercapainya asuhan keperawatan yang baik tentunya harus didukung oleh banyaknya litelatur sehingga pada pihak pendidikan diharapkan menambah dan memperbaharui jumlah litelatur dengan tahun terbitan (10 tahun terakhir), khususnya litelatur mengenai asuhan keperawatan pada klien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

d. Bagi Klien Dan Keluarga

Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan klien, pada penatalaksanaan SOPT keluarga berperan dalam memantau aktivitas selama

proses diet, mengontrol makanan sesuai anjuran dokter, menerapkan pola hidup yang sehat serta rutin memeriksakan tekanan darah pasien ke fasilitas kesehatan.