

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan proses keperawatan kepada kedua pasien yakni, Tn. U dan Tn. R dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Zamrud RSUD dr. Slamet Garut selama 3 hari. Dimulai dari Tn. U pada tanggal 17 Januari 2023 sampai 19 Januari 2023 dan Tn. R pada tanggal 21 Januari 2023 sampai 23 Januari 2023 melalui proses asuhan keperawatan dari mulai pengkajian, menentukan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi. Maka kesimpulan yang diambil peneliti sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian

Saat pengkajian pada kedua pasien (Tn.A dan Tn.R) peneliti mendapati manifestasi klinis yang merujuk pada penyakit *Tuberculosis* paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. pada pasien pertama Tn. U didapatkan data hasil pengkajian diantaranya, sesak nafas disertai batuk berdahak, frekuensi nafas 25x/menit, SpO₂ 89% tanpa oksigen, keringat berlebih khususnya pada malam hari, terdapat bunyi ronchi pada kedua lapang paru, mengalami kelemahan, penurunan nafsu makan, mengalami penurunan berat badan presentase 22% dengan IMT 13,49 yang masuk dalam kategori berat badan sangat kurus. Hasil radiologi Tn. U pada tanggal 12 Januari 2023 dengan hasil TB paru aktif

dan hasil laboratorium pada tanggal 16 Januari 2023 dengan hasil preparat BTA 2 positif (+).

Pada pasien 2 Tn. R didapatkan data hasil pengkajian, batuk terus menerus, sesak, frekuensi nafas 26x/menit, SpO₂ 93% dengan terpasang oksigen NRM 15 liter, berkeringat banyak di malam hari serta pemeriksaan radiologi Tn. R pada tanggal 20 Januari 2023 dengan hasil Tb paru aktif.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada pasien 1 diantaranya bersihan jalan nafas tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, defisit nutrisi, intoleransi aktivitas, dan gangguan pola tidur. Sedangkan, pada pasien 2 diagnosa yang muncul diantaranya, bersihan jalan nafas tidak efektif dan gangguan pola tidur. Berdasarkan diagnosa yang muncul dari kedua pasien tersebut terdapat kesamaan diagnosa yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dan gangguan pola tidur. Disini peneliti hanya mengambil fokus pada masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif sebagai diagnosa keperawatan prioritas.

5.1.3 Intervensi

Intervensi keperawatan diambil dalam SIKI yaitu pemantauan respirasi (I.01014) dan manajemen jalan nafas (I.01011) dengan mengajarkan Teknik batuk efektif. Intervensi lengkap pada pemantauan respirasi (I.01014) sebanyak 14 intervensi dan intervensi lengkap manajemen pola nafas (I.01011) sebanyak 14 intervensi. Sedangkan,

intervensi yang dilakukan pada kedua pasien sebanyak 13 dari total 28 intervensi dari kedua intervensi utama tersebut.

Intervensi yang dilakukan pada kedua pasien diantaranya; Monitor pola napas, Monitor suara napas tambahan, monitor produksi sputum, posisikan semifowler atau fowler, berikan minum air hangat, berikan oksigen, anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, kolaborasi pemberian obat 4 FDC dan mukolitik, monitor kemampuan batuk efektif, mengajarkan Teknik batuk efektif, monitor saturasi oksigen, dokumentasikan dan informasikan hasil pemantauan.

5.1.4 Implementasi

Setelah menyusun intervensi, peneliti melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rentang waktu yang telah di tentukan. Perbedaan respon antara pasien 1 dan pasien 2 terlihat pada hari ke-2 pengimplementasian diberikan. Perbedaan respon tersebut terlihat pada, pola dan frekuensi nafas saat dilakukanya tindakan monitor pola nafas. Pada pasien 1 di hari ke-2 pola nafas masih takipnea dengan frekuensi 24x/menit sedangkan, pada pasien 2 pola nafas pasien normal dengan frekuensi nafas 22x/menit.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi didapat melalui hasil intervensi dan implementasi pada kedua pasien yaitu, pada pasien 1 setelah diberikan implementasi 3x24 jam menunjukan masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi ditunjukan oleh tercapainya tujuan intervensi dengan kriteria hasil diantaranya, pola

nafas dan frekuensi nafas membaik, meningkatnya kemampuan batuk efektif, penurunan jumlah sputum, menurunnya bunyi nafas ronkhi dan peningkatan nilai SpO₂.

Pada pasien 2 hasil implementasi pada rentang 3x24 jam memperlihatkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian ditunjukkan oleh tercapainya beberapa tujuan intervensi dengan kriteria hasil yaitu, membaiknya pola dan frekuensi napas, SpO₂ meningkat, kemampuan batuk efektif cukup meningkat, namun belum terdapat penurunan sputum dan masih terdapat bunyi ronchi.

5.2 Saran

5.2.1 Perawat

Perawat harus bisa melakukan perawatan kepada penderita TB dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif salah satunya melalui latihan teknik batuk efektif dengan memperhatikan kedisiplinan latihan pada setiap pasien dikarenakan batuk efektif memerlukan latihan yang tepat dan posisi yang tepat agar mampu mengeluarkan dahak secara maksimal dengan konsistensi dahak yang keluar tidak bercampur dengan air liur. Selain itu perawat juga perlu mengevaluasi pemberian oksigenisasi kepada pasien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang mungkin dapat mempengaruhi pengeluaran sputum pasien tuberkulosis.