

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Sesudah peneliti memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan Pola Napas Tidak Efektif yaitu Tn. M dan Tn. K Di Ruang Zamrud RSUD dr. Slamet Garut selama 2-3 hari. Tn. M dimulai dari tanggal 17-01-2023 sampai 18-01-2023. Tn. K dimulai dari tanggal 19-01-2023 sampai 21-01-2023. Berikut temuan yang ditemukan peneliti:

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Peneliti menemukan tanda dan gejala tuberkulosis paru. Temuan saat pengkajian menunjukkan bahwa kedua klien memiliki respon yang sama dan berbeda dengan teori. Beberapa respon yang sama antara kedua klien yaitu batuk tidak berdahak, sesak nafas, penurunan berat badan, lemas dan mengalami penurunan konsentrasi hemoglobin. Respon yang berbeda antara kedua klien yaitu klien 1 Tn. M mengalami penurunan nafsu makan dan sering berkeringat pada malam hari. Sedangkan, Klien 2 Tn. K tidak mengalami penurunan nafsu makan dan tidak sering berkeringat pada malam hari. Selain itu, program pengobatan yang diberikan kepada kedua klien berbeda yaitu klien 1 Tn. M diberikan Ringer Lactat, Kalnex dan Vit K. Sedangkan, klien 2 Tn. K diberikan NaCl, nonemi, ambroxol, dan *Packed Red Cells* (PRC).

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen merupakan diagnosa keperawatan yang dialami kedua klien. Kemudian, terdapat perbedaan diagnosa keperawatan di mana pada klien 1 Tn. M terdapat resiko defisit nutrisi berhubungan dengan proses penyakit.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Pembuatan perencanaan keperawatan untuk kedua klien diambil dari buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) di mana sebanyak 7 intervensi dari 14 intervensi yang terdapat dalam buku tersebut disusun sebagai perencanaan keperawatan pada kedua klien antara lain: Monitor pola napas, Monitor bunyi napas tambahan, Monitor sputum, Posisikan semi-fowler, Berikan oksigen, Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari dan Kolaborasi pemberian obat 4 FDC. Selain itu, perencanaan keperawatan yang disusun untuk kedua klien berdasarkan pada penelitian antara lain: Berikan teknik pernapasan *pursed lips breathing* (Amiar & Setiyono, 2020), dan (Tawangnaya et al., 2016) dan Pendidikan kesehatan tentang TB paru, menghentikan penyebaran TB paru dengan etika batuk dan peningkatan kesehatan dengan nutrisi yang baik bagi pasien TB paru (Patricia et al., 2020).

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Menurut rencana yang disiapkan, asuhan keperawatan yang diberikan diantaranya memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memposisikan semi-fowler, memberikan oksigen, menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari, memberikan teknik pernapasan *pursed lips breathing*, melakukan pendidikan kesehatan tentang TB paru, menghentikan penyebaran TB paru dengan etika batuk dan peningkatan kesehatan dengan nutrisi yang baik bagi pasien TB paru serta berkolaborasi dalam pemberian obat 4 FDC. Semua langkah diambil untuk memperbaiki masalah pola napas tidak efektif.

Perbedaan jangka waktu dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan disebabkan karena perbedaan kondisi antara kedua klien. Perbedaan dapat dilihat dari hasil laboratorium dimana klien 2 Tn. K memiliki hemoglobin yang di bawah normal yaitu pada tanggal 19 Januari 2023 7,6 g/dL (hari pertama setelah dikaji) kemudian pada tanggal 20 Januari 2023 8,7 g/dL (hari kedua) dan pada tanggal 21 Januari 2023 meningkat menjadi 9.7 g/dL (hari ketiga). Pada pemeriksaan radiologi, klien 1 Tn. M pada tanggal 15 Januari 2023 ditemukan bercak lunak di lapang atas dan bawah kanan sedangkan klien 2 Tn. K pada tanggal 18 Januari 2023 ditemukan bercak lunak di kedua perihiler. Kemudian, pada saat pengkajian klien 1 Tn. M sudah dirawat selama 3 hari dan klien 2 Tn. K sudah dirawat selama 2 hari.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil penilaian terhadap setiap intervensi menunjukkan kriteria hasil dalam rencana keperawatan terpenuhi, penilaian perawat yang diperoleh dari kedua klien menunjukkan bahwa masalah dapat diperbaiki dalam jangka waktu tertentu. Klien 1 Tn. M selama 2 hari didapatkan hasil klien mengatakan sudah tidak sesak nafas, R: 20x/menit, SpO₂: 98%, bunyi napas vesikuler, tidak ada bunyi napas tambahan, dan tidak ada produksi sputum. Klien 2 Tn. K selama 3 hari didapatkan hasil klien mengatakan sudah tidak sesak nafas, R: 21x/menit, SpO₂: 99%, penggunaan otot bantu napas menurun, tidak ada produksi sputum, bunyi napas vesikuler dan tidak ada bunyi napas tambahan.

Pada kedua klien masalah dapat teratasi dengan *planning* pasien pulang yaitu pada klien 1 Tn. M diberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit tuberkulosis dan etika batuk serta melanjutkan pengobatan TB dengan minum obat 4 FDC 1x3 tablet dan kontrol ke poli dots pada tanggal 23-01-2023. Pada Tn. K melanjutkan pengobatan TB dengan minum obat 4 FDC 1x3 tablet dan kontrol ke poli dots pada tanggal 26-01-2023.

5.2 Saran

5.2.1 Perawat

Perawat diharapkan agar selalu memajukan pengetahuan dan keterampilan yang dapat menunjang pelayanan yang diberikan pada pasien baik melakukan penilaian terhadap respon pasien dalam setiap

pemberian intervensi. Selain itu, perawat diharapkan dapat mempertahankan atau meningkatkan kondisi pasien untuk mencegah penyebaran penyakit dan mencegah timbulnya penyakit yang baru pada pasien tuberkulosis paru dengan pola napas tidak efektif.