

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan yang komprehensif adalah hal yang penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan terutama pada klien yang mengalami penyakit TB paru karena dapat menimbulkan penyebaran resiko infeksi terhadap orang lain.

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. N dengan *Tuberkulosis* paru di Ruang Korpri Paru RSUD. R Syamsudin SH Kota Sukabumi selama tiga hari mulai tanggal 06 Maret 2019 - 09 Maret 2019 penulis dapat simpulkan.

1. Pengkajian

Selama pengkajian pada klien dalam mengumpulkan data dengan metode wawancara, penulis tidak banyak mendapat kesulitan karena menggunakan komunikasi sebagai pendekatan baik pada klien dan keluarga, klien dan keluarga kooperatif sangat terbuka dalam menjawab semua pertanyaan yang di ajukan. Sehingga penulis dapat mengamati masalah pada klien, adapun data-data yang penulis peroleh selama pengkajian adalah: klien terlihat lemas, adanya sesak nafas dengan respirasi 28x/ menit, terpasang O2 (nasal canule 3 Lpm).

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian dengan melalui suatu penganalisaan data, maka penulis dapat menentukan diagnosa keperawatan pada Ny. N yaitu :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret
- b. Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan otot
- d. Kurang pengetahuan berhubungan dengan minimnya informasi

3. Perencanaan

Perencanaan tindakan keperawatan disusun berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien saat pengkajian dan perencanaan tersebut dengan mengacu pada sumber teori yang ada serta disesuaikan dengan kondisi fisik klien dan kemampuan keluarga klien serta ketersediaan saran dan prasarana. Dengan menyusun perencanaan ini penulis melibatkan klien, keluarga klien, perawat ruangan, dan tim kesehatan lainnya. Perencanaan disesuaikan dengan situasi dan kondisi serta kemampuan klien.

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga klien dan bekerja sama dengan perawat ruangan melalui pendelegasian tanpa terlepas

dari monitoring pada setiap penggantian dinas selama 24 jam dan di dukung dengan sarana yang cukup.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi penulis mengevaluasi masalah keperawatan pada Ny. N dari empat diagnosa keperawatan yang muncul semua teratasi diantaranya. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret, Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan otot, Kurang pengetahuan berhubungan dengan minimnya informasi.

B. REKOMENDASI

Dari kesimpulan diatas untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan dan kesadaran atas peran perawatnya penulis merekomendasikan:

1. Bagi Rumah Sakit

Agar mutu pelayan keperawatan dapat terlaksana secara komprehensif, diharapkan perawat meningkatkan pengetahuan seperti mengikuti seminar, meningkatkan pendidikan kesehatan pada pasien agar dapat mengenali penyakitnya serta meningkatkan partisipasi aktif klien dan keluarga dalam asuhan keperawatan. Hal yang harus diperhatikan juga yaitu sarana dan prasarana missal diruangan infeksi disediakan masker khusus terutama pada pasien tuberculosis paru untuk menncegah penyebaran infeksi.

2. Bagi Perawat Ruangan

Diharapkan bisa memberikan pendidikan kepada klien dan keluarga klien yang tidak mengetahui tentang penyakitnya agar klien dapat mengetahui pentingnya menjaga kesehatan dan berikan informasi selengkap-lengkapannya.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan bagi keluarga untuk selalu menjadi pendukung yang baik dengan selalu memberikan support (dukungan) dan memperhatikan kondisi klien agar lebih menjaga kesehatan tubuhnya.