

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. Kesimpulan

Pada kesempatan ini penulis melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi aspek *biologis-psikologis-sosial-spiritual* berdasarkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama Pendidikan dan mampu mendokumentasikannya dalam bentuk studi kasus.

Setelah melakukan asuhan keperawatan Tn. U dengan *tuberculosis* paru di ruang fatmawati RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi dari tanggal 01 Maret sampai 04 Maret 2019, dapat disimpulkan

##### 1. Pengkajian

Selama pengkajian tanggal 01 Maret 2019 klien dan keluarga bersikap *kooperatif* dalam menjawab semua pertanyaan yang diberikan. Dan sebagian besar muncul pada pasien data-data yang sesuai dengan teori.

##### 2. Diagnosa

Setelah melakukan pengkajian dan Analisa, maka penulis dapat menentukan diagnosa keperawatan pada Tn. U yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan *akumulasi sekret*, Ketidak efektifan pola napas berhubungan dengan menurunnya *ekspansi* paru karena

penumpukan cairan pada rongga *pleura*, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan *intake* nutrisi kurang, Gangguan istirahat tidur berhubungan dengan adanya batuk dan sesak, Resiko penyebaran *infeksi* berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang penyebab penyakit.

### 3. Perencanaan Tindakan Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang ditetapkan oleh penulis sesuai dengan kemampuan, kondisi, sarana dan berdasarkan prioritas, serta ditentukan dan diketahui oleh keluarga Tn. U sehingga dilakukan kerja sama yang baik dalam pelaksanaannya dan tidak menemukan hambatan.

### 4. Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn. U sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga klien dan bekerja sama dengan perawat ruangan melalui pendelegasian tanpa terlepas dari monitoring pada tiap pergantian dinas selama 24 jam dan didukung dengan sarana yang cukup. Penulis melakukan tindakan keperawatan selama 4 hari yang dilakukan dirumah sakit mulai tanggal 01 sampai 04 Maret 2019.

### 5. Evaluasi

Dx 1 Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan *akumulasi sekret* masalah teratasi selama 4 hari dari tanggal 01-04 Maret 2019 dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari.

Dx 2 Ketidak efektifan pola napas berhubungan dengan menurunnya *ekspansi* paru karena penumpukan cairan pada rongga *pleura* masalah teratasi sebagian dan di *intervensi* di delegasikan kepada perawat ruangan selama 4 hari dari tanggal 01-04 Maret 2019 dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari.

Dx 3 Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan *intake* nutrisi kurang masalah teratasi selama 4 hari dari tanggal 01-04 Maret 2019 dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari.

Dx 4 Gangguan istirahat tidur berhubungan dengan adanya batuk dan sesak masalah teratasi selama 3 hari dari tanggal 01-03 Maret 2019 dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari.

Dx 5 Resiko penyebaran *infeksi* berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang penyebab penyakit masalah teratasi selama 4 hari dari tanggal 01-04 Maret 2019 dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari.

## **B. Rekomendasi**

Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan perlu ditingkatkan pengetahuan, keterampilan tentang cara perawatan pada klien dengan tuberkulosis paru baik untuk perawatan maupun mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan. Dalam kesempatan ini penulis mencoba menyampaikan

beberapa saran mudah-mudahan dapat memberikan perubahan kearah yang lebih baik, yaitu :

1. Di Rumah sakit dan ruangan

Diharapka dapat menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh klien tuberkulosis paru misalnya masker khusus yang digunakan di ruang *infeksi*, tempat penampungan *sputum* tertutup yang berisi desinfektan, selain menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh klien tuberkulosis paru, ruangan juga diharapkan dapat memfasilitasi anggota keluarga yang menunggu klien misalnya dengan mengharuskan penggunaan masker dan memfasilitasi masker untuk keluarga penunggu pasien, hal ini untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit tuberkulosis paru pada anggota keluarga yang lainnya.

2. Klien dan keluarga

Peran keluarga dirumah untuk selalu mendukung dan memotivasi klien dalam proses pengobatan yang cukup lama. Untuk tercapainya pengobatan yang tuntas dibutuhkan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dirumah agar klien disiplin dalam meminum obat dan tidak terjadi kekambuhan seperti sebelumnya. Sehingga keberhasilan dalam pengobatan dapat tercapai/tuntas.