

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Tuberculosis paru merupakan suatu infeksi yang menular serta menyerang bagian paru-paru karena adanya *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat disebarkan melalui droplet. Tanda yang seringkali muncul antara lain batuk hingga berdarah, sesak nafas, nyeri bagian dada, demam, keringat di malam hari, adanya penurunan berat badan.

Penulis melaksanakan proses asuhan keperawatan kepada Tn. J di ruang rawat inap Fatmawati RSUD Sekarwangi dengan kasus *Tuberculosis* paru dengan cara langsung serta komprehensif menggunakan proses keperawatan. Proses keperawatan ini memberi sebuah kesempatan bagi penulis untuk menerapkan konsep teoritis. Terdapat adanya kesenjangan antar teori dengan kenyataannya saat berada di rumah sakit, ini adalah suatu hal yang mungkin saja bisa terjadi antara perawat dengan proses pelaksanaannya di rumah sakit. Penulis menarik kesimpulan dari semua proses keperawatan, yakni :

1. Pengkajian

Ketika dilakukan proses pengkajian pada tanggal 08 Juli 2019 penulis memakai cara observasi serta wawancara pada klien. Klien tampak kooperatif saat penulis melakukan wawancara. Penulis pun memeriksa fisik dengan cara persistem, dengan hasil yaitu klien terlihat sesak nafas, batuk-

batuk, RR 28 kali per menit, pada dinding thoraks ada retraksi, klien dibantu alat bantu pernafasan, terdapat suara ronchi di thorax sebelah kiri, pernafasan dispneu, klien merasakan ada mual dan lemas serta nafsu makannya menurun, IMT 18,3 (kurus), terdapat nyeri di ulu hati. Klien beserta keluarga kurang paham atas keadaan klien sekarang.

2. Diagnosa Keperawatan

Muncul masalah keperawatan Tn. J , masalah yang pertama yakni ketidakefektifan bersihan jalan nafas karena adanya penumpukan sekret, masalah yang kedua ketidakseimbangan nutrisi yang kurang dari kebutuhan tubuh, ketiga resiko penyebaran infeksi, keempat gangguan pertukaran gas, dan defisit pengetahuan.

3. Perencanaan

Rencana intervensi dilaksanakan sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh klien. Intervensi ini dilaksanakan berdasarkan dengan sumber yang ada tetapi menyesuaikan dengan keadaan klien, sarana serta prasarana di ruang rawat inap. Pada susunan rencana intervensi melakukan kerja sama dengan keluarga klien, serta perawat, dan tenaga medis lain.

4. Pelaksanaan

Implementasi kepada Tn. J membutuhkan peran keluarga, klien, serta tim kesehatan lainnya untuk memantau perkembangan kesehatan klien dan juga tenaga kesehatan lainnya dalam proses pemeriksaan penunjang. Tindakan ini dilaksanakan berdasarkan rencana yang sudah dibuat namun

penulis tidak dapat melihat perkembangan klien tersebut selama 1 hari penuh.

5. Evaluasi

Dalam tahap ini , terdapat 3 diagnosa pada Tn. J pertama pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas masalah teratasi sebagian, namun pada masalah ketidakseimbangan nutrisi , resiko penyebaran infeksi, gangguan pertukaran gas, dan defisit pengetahuan masalah sudah teratasi.

6. Pendokumentasian

Langkah selanjutnya setelah melaksanakan proses keperawatan, penulis melaksanakan dokumentasi dari semua proses asuhan keperawatan agar memudahkan untuk dilakukannya evaluasi. Adapun, pendokumentasian adalah untuk alat komunikasi antara perawat dengan tenaga kesehatan lainnya.

B. Rekomendasi

Berdasarkan pelaksanaan ketika praktek di rumah sakit, maka penulis memberikan rekomendasi untuk membangun kerjasama dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, yakni kepada :

yang mungkin saja memiliki manfaat dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan, yaitu pada :

1. Rumah Sakit

Diharapkan untuk selalu menerapkan serta mempertahankan penggunaan masker untuk mencegah penyebaran infeksi terutama pada

penyakit *tuberculosis* paru serta selalu libatkan keluarga dalam proses tindakan asuhan keperawatan.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Ada beberapa saran yakni yang pertama keluarga lebih di tingkatkan lagi keramahan serta lebih kooperatif dalam ikut serta membantu dalam proses keperawatan