

BAB 5

PENUTUP

4.1 Simpulan

Asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo merupakan salah satu bentuk layanan keperawatan profesional kepada pasien yang bernama Tn. Ms dan Tn. S dengan menggunakan metodologi proses keperawatan yang diberikan oleh peneliti yang membuktikan bahwa, dengan adanya penerapan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru oleh peneliti menjadi solusi utama dalam masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien TB Paru. Dimana setiap proses asuhan keperawatannya dilakukan menggunakan beberapa tahapan-tahapan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan serta evaluasi.

Adapun proses tahapan analisis bersihan jalan tidak efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo jika dilihat dalam sudut pandang asuhan keperawatan yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian yang diperoleh menunjukkan bahwa klien 1 yang berumur 53 tahun atas nama Tn. MS mengeluh batuk 3 hari dan sesak nafas. Akan tetapi, berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diketahui bahwasannya pasien mengalami sianosis, RR 28 x/menit, vocal fremitus melemah dan terdengar ronchi. Sedangkan pada klien 2 yang berumur 59 tahun yang bernama TN. S juga mengalami keluhan yang sama yaitu batuk dan sesak nafas. Namun ketika dilakukannya pemeriksaan fisik hasilnya yaitu bahwa pasien mengalami sianosis, RR 26 x/menit dan vocal fremitus juga melemah.

Namun Perbedaan klien 1 dan klien 2 terletak pada adanya vocal fremitus pada klien 1 yang tidak ditemui pada klien 2, hal ini disebabkan karena klien 1 mengalami penumpukan sekret yang lebih banyak, akibat faktor kebiasaan merokok sedari kecil (masa anak-anak) sehingga nafas yang lebih berat dibandingkan klien 2, sehingga frekuensi nafas klien 1 juga lebih tinggi dari klien 2.

2. Diagnosis

Hasil pengkajian dari data subjektif dan objektif digunakan untuk menentukan diagnosa, klien mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret yang dipicu karena adanya infeksi saluran pernafasan. Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta maupun perbedaan klien 1 dan klien 2 pada diagnosa keperawatan. Klien 1 dan klien 2 mempunyai diagnosa keperawatan yang sama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif yang berhubungan dengan penumpukan sekret pada saluran nafas.

3. Perencanaan atau Intervensi

Rencana asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif secara mandiri adalah observasi TTV, posisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan, anjurkan asupan cairan adekuat, ajarkan relaksasi nafas dalam, ajarkan batuk efektif, kolaborasi pemberian oksigen, kolaborasi pemberian bronchodilator. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan oleh penulis sudah sesuai untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

4. Implementasi

Beberapa implementasi berbeda antara klien 1 dan 2 yaitu pada klien 1 tidak diajarkan batuk efektif, sedangkan klien 2 diajarkan batuk efektif. Implementasi melakukan *postural*

drainase dan *clapping* hanya dilakukan pada klien 2 dengan cara mempertahankan posisi semi fowler dengan punggung menempel pada bed secara keseluruhan selama 10 menit sambil ditepuk-tepuk dada letak suara ronchi terdengar. Perbedaan juga terjadi dalam hal pemberian infus, oksigen dan obat nebulasi dimana klien 1 diberikan infus NS 8 tpm, oksigen 4 L/menit, dan nebulasi ventolin 2,5 mg, sedangkan klien 2 diberikan infus PZ 24 tpm, oksigen 2 L/menit, dan nebulasi ventolin 2,5 mg. Pemberian obat harus memperhatikan 6 benar yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu, dan benar dokumentasi. Perbedaan implementasi dalam hal pemberian oksigen disebabkan karena sesak nafas yang dialami oleh klien 1 lebih berat dari klien 2.

5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan saat hari pertama pada pasien 1 menunjukkan bahwa pasien atau klien 1 masih mengalami batuk dan sesak nafas. Hal tersebut juga tidak jauh beda dengan pasien atau klien 2 yang masih mengalami batuk dan sesak nafas. Akan tetapi untuk hasil N keduanya berbeda yaitu untuk pasien 1 N: 69x/menit, sedangkan untuk pasien ke 2 N: 88x/menit.

Perbedaan waktu pencapaian tujuan disebabkan karena perbedaan hasil yang terjadi antara klien 1 dan klien 2, dimana klien 1 masih terdengar ronchi di dada kanan atas, dan respirasi masih > 20x/menit, hal ini disebabkan karena klien 1 mengalami penumpukan sekret yang lebih banyak, akibat faktor merokok yang dilakukan oleh klien 1 dari kecil sehingga kemungkinan terjadi gangguan fungsi paru lebih berat daripada klien 2.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang dapat disampaikan oleh peneliti sebagai berikut :

4.2.1 Bagi Klien

Bagi klien diharapkan dapat memanfaatkan dan mengoptimalkan hal-hal yang ada untuk membantu menunjang tercapainya kesehatan klien. Seperti memahami tata cara *Clapping dada* dan tata cara batuk efektif untuk membantu klien mengeluarkan spantu, yang berada dalam saluran pernafasan klien, meminum air hangat serta memberikan uap air hangat dengan tetesan minyak kayu putih untuk membantu mengencerkan darah yang ada pada saluran pernafasan.

4.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan untuk petugas kesehatan terutama perawat agar lebih meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan pelayanan prima/*service excellent*.

4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dilakukan penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada klien TB paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas mengingat bahwa pasien TB paru pada dewasa dan anak-anak saat ini semakin banyak.

4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hendaknya sebagai referensi bagi institusi pendidikan keperawatan guna menambah pemahaman tentang ilmu keperawatan Medical Bedah.

4.2.5 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberi masukan bagi Rumah Sakit agar dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer untuk memberikan asuhan keperawatan dan dapat dijadikan salah satu alternative tindakan keperawatan mandiri yang dapat digunakan oleh perawat untuk memberikan pelayanan yang lebih baik atau *service excellent* pada pasien

