

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil analisis asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dengan penerapan intervensi fisioterapi dada dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 5.1.1 Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 21 Desember 2023 pukul 10.00 WITA, pasien bernama Tn. M berusia 37 tahun dengan TB paru. Pasien mengeluh sesak napas dan sering batuk namun susah untuk mengeluarkan dahak. Pasien tampak menggunakan O2 tambahan nasal kanul 3 lpm, SpO₂ 95-96%, pernafasan pasien pendek dan cepat, RR 30 x/menit, irama napas tidak teratur, suara napas terdengar ronkhi di apek paru posterior (D/S). Pasien mengaku saat berjalan ke kamar mandi napasnya tersengal-sengal dan pandangannya gelap. Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga.
- 5.1.2 Diagnosis keperawatan yang diangkat oleh penulis pada pasien dengan TB Paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan produksi sputum berlebih dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dengan kebutuhan oksigen.
- 5.1.3 Perencanaan keperawatan yang akan diberikan kepada Tn. M disusun berdasarkan dengan kebutuhan pasien untuk mencapai frekuensi pernapasan normal (10-20 x/menit), irama pernapasan teratur, membantu meningkatkan kemampuan untuk mengeluarkan sekret, menghilangkan/mengurangi suara napas tambahan,. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah fisioterapi dada. Intervensi ini sebagai intervensi keperawatan mandiri unggulan pada penerapan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.
- 5.1.4 Implementasi keperawatan mandiri unggulan yang diberikan kepada Tn. M. adalah fisioterapi dada yaitu suatu rangkaian tindakan keperawatan yang meliputi *postural drainage*, perkusi (*clapping*), dan vibrasi. *Postural drainage* merupakan suatu pengaturan posisi pasien untuk

membantu pengaliran mukus dengan bantuan gravitasi dan akan memudahkan mukus diekspektorasikan dengan bantuan batuk. Perkusi (*clapping*) adalah tepukkan atau pukulan ringan pada dinding dada pasien menggunakan telapak tangan yang dibentuk seperti mangkuk, tepukan tangan secara berirama dan sistematis dari arah atas menuju ke bawah. Vibrasi merupakan kompresi dan getaran kuat secara serial oleh tangan yang diletakan secara datar pada dinding dada pasien selama fase ekshalasi pernapasan.

- 5.1.5 Evaluasi yang dilakukan penulis pada Tn. M adalah berdasarkan observasi secara langsung yang dilakukan kepada pasien selama penerapan implementasi keperawatan mandiri unggulan. Evaluasi terakhir didapatkan RR mulai stabil, irama pernapasan teratur, mampu mengeluarkan sputum, dan ronkhi berkurang.
- 5.1.6 Hasil asuhan keperawatan dengan penerapan fisioterapi dada pada pasien TB Paru selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil kemampuan batuk meningkat, adanya pengeluaran sputum berwarna putih kekuningan, dan RR mengalami perubahan yaitu 32 x/menit menjadi 24x/menit.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi perawat

Penulis berharap agar hasil dari karya ilmiah akhir ini mampu menjadi acuan bagi perawat di RS untuk melakukan penerapan fisioterapi dada dalam penanganan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TB Paru.

5.2.2 Bagi pasien dan keluarga

Penulis berharap agar karya ilmiah akhir ini bisa menjadi sumber informasi dan acuan bagi pasien dan keluarga untuk penanganan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TB Paru.

5.2.3 Bagi penulis

Karya ilmiah akhir ini sebagai motivasi untuk meningkatkan

pengetahuan terkait terapi non farmakologis dan perawatan pada pasien yang mengalami TB Paru.

5.2.4 Bagi rumah sakit

Penulis berharap agar karya ilmiah akhir ini bisa dijadikan *evidence base nursing* dalam melaksanakan keperawatan pada kasus pasien dengan TB Paru di rumah sakit khususnya penatalaksanaan fisioterapi dada.