

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Pengkajian dilakukan pada pasien, Nama Tn. S, Umur 45 tahun, Suku Banjar, Beragama Islam, Pendidikan Terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), Pekerjaan swasta. Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh sulit bernafas, terasa sesak walaupun sudah dibantu dengan oksigen, dan mengeluh ada batuk berdahak berwarna kuning kental yang sulit dikeluarkan serta mengeluh tidak nafsu makan. Keadaan umum pasien terbaring lemah dan gelisah, terpasang inf. NS 0,9 % 60 cc/ jam via infus pump, terpasang Ne 0,05 mcg/kg/menit via syringe pump, kesadaran composmentis dengan GCS: E4V5M6. Hasil diagnosa awal yang dilakukan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas. Hasil diagnosa tersebut menunjukkan bahwa pasien dalam keadaan lemah namun bermasalah dalam pernapasan karena adanya masalah sesak nafas dan adanya sputum yang sulit dikeluarkan pasien juga mempunyai riwayat TB paru.
- 5.1.2 Didapatkan diagnosa yang muncul pada kasus ini yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, defisit nutrisi dan defisit pengetahuan..
- 5.1.3 Penulis memilih tindakan intervensi keperawatan yaitu dengan penerapan intervensi *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) dan posisi semi fowler. Intervensi yang direncanakan pada kasus ini yang kedua bertujuan agar dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen serta melihat adanya perubahan *respiratory rate* serta melihat adanya pengeluaran sputum pada pasien TB paru.
- 5.1.4 Implementasi respon pasien setelah dilakukan penerapan intervensi intervensi *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) dan posisi semi fowler selama dilakukan intervensi keperawatan dengan didapatkan frekuensi nafas adalah 32 x/m dan setelah 3 kali proses intervensi

dilakukan secara berturut-turut, frekuensi napas berkurang menjadi 24x/m dan saturasi oksigen meningkat dari sebelum intervensi 88% menjadi 94%.

5.1.5 Evaluasi intervensi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dan posisi semi fowler pada pasien TB paru digunakan untuk mengurangi sesak napas, mengembalikan keadaan hipoksia (konsentrasi oksigen rendah dalam darah), merilekskan otot-otot pernafasan, membantu untuk sputum yang sulit dikeluarkan. Pemberian intervensi ini dilakukan secara terus-menerus dan status pernapasan pasien dievaluasi pada periode tertentu. Hasil penerapan intervensi pada hari Senin, 26 Februari 2024 jam 11.30 WITA sebelum intervensi frekuensi napas: 32x/mnt dan setelah dilakukan intervensi menjadi 30x/mnt serta saturasi oksigen sebelum: 88% saturasi oksigen sesudah: 90% dan juga ada pengeluaran sputum, hari Selasa 27 Februari 2024 jam 15.00 WITA hasil frekuensi napas: 30x/m setelah dilakukan intervensi frekuensi napas: 27x/m serta saturasi oksigen sebelum: 89% saturasi oksigen sesudah: 92% dan juga ada pengeluaran sputum, hari Rabu, 28 Februari 2024 jam 13.00 WITA frekuensi napas: 27x/m setelah dilakukan intervensi frekuensi napas: 24x/m serta saturasi oksigen sebelum: 90% saturasi oksigen sesudah: 94% dan juga ada pengeluaran sputum.

5.2 Saran

Dengan melihat kenyataan yang ada dalam uraian-uraian diatas, maka penulis mengajukan beberapa saran dengan harapan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan derajat di masyarakat antara lain:

5.2.1 Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan perawat mampu menetapkan diagnosis keperawatan dari hasil pengkajian kondisi pasien serta mampu merencanakan dan melakukan tindakan keperawatan yang tepat sesuai masalah keperawatan pasien dengan tuberkulosis taru.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dijadikan sebagai acuan dalam karya ilmiah selanjutnya yang terkait dengan Tuberkulosis Paru.

5.2.3 Bagi pasien dan keluarga

Adanya penulisan ini diharapkan pasien dan keluarga dapat mempelajari intervensi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dan posisi semi fowler saat pasien dan keluarga saat berada di rumah sakit serta mengetahui penyakit, tanda gejala, pemeriksaa penunjang serta pengobatan bagi penderita tuberkulosis paru.

5.2.4 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat mencari tindakan intervensi yang lain untuk mengatasi masalah keperawatan pada pasien TBC berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) seperti kombinasi posisi tripod dan *pursed lips breathing* serta posisi proning.