

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian dari hasil dan pembahasan, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosa medis tuberkulosis paru didapatkan data bahwa pada kedua pasien mengeluh sesak, sesak bertambah saat tidur terlentang, mengeluh batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, terdengar suara napas tambahan berupa ronchi. Kedua pasien tampak sesak, tampak adanya akumulasi sputum di jalan napas, pasien tampak tidak mampu batuk efektif, tampak gelisah, tampak frekuensi dan pola napas berubah pada kedua klien kelolaan. Klien 1 Tn.S dengan frekuensi napas 28x/menit, irama tidak teratur, dan kedalaman dangkal. Sedangkan pada klien 2 Tn.A tampak dengan frekuensi napas 26x/menit, irama pernapasan tidak teratur dan kedalaman pernapasan dangkal. Pada klien 1 tidak ditemukan keluhan demam sedangkan pada klien 2 ditemukan keluhan demam dengan suhu 37,9⁰ C
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dengan pasien mengeluh sesak, sesak bertambah saat tidur terlentang, pasien mengatakan tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, tampak adanya akumulasi sputum di jalan napas, terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi, pasien tampak sesak, pasien tampak gelisah, tampak frekuensi dan pola pernapasan berubah pada klien 1 frekuensi napas 28x/ menit, irama tidak teratur,

kedalaman dangkal dan pada klien 2 dengan frekuensi napas 26x / menit, irama pernapasan tidak teratur, dan kedalaman pernapasan dangkal.

3. Intervensi yang dapat disumuskan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas pada kedua klien kelolaan yaitu dengan berpedoman pada SLKI dan SIKI. Adapun luaran yang diharapkan setelah pemberian intervensi selama 1 x 4 jam yaitu diharapkan adanya peningkatan batuk efektif, dispnea menurun, gelisah menurun, dan frekuensi napas membaik. Sedangkan intervensi yang dirumuskan untuk mencapai tujuan yang diharapkan yaitu sesuai dengan standar SIKI berupa tindakan dalam label manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, dan pemberian intervensi inovasi berupa ACBT
4. Implementasi yang diberikan pada kedua klien sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi dilakukan selama 1x4 jam namun pada hari yang berbeda pada klien 1 implementasi dilakukan pada 05 Mei 2021 sedangkan pada klien 2 implementasi dilakukan pada 07 Mei 2021. Tindakan yang diberikan pada kedua klien kelolaan yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, dan pemberian intervensi inovasi berupa ACBT.
5. Setelah pemberian intervensi selama 1 x 4 jam terhadap kedua pasien kelolaan dimana ditemukan data *subjektive* pasien mengeluh sesak berkurang, batuk dan bisa mengeluarkan dahak, sesak saat berbaring berkurang. Data *Objektive* menunjukkan bahwa kedua klien dapat melakukan batuk efektif ditandai dengan pengeluaran dahak 6 ml dengan konsistensi kental, berwarna putih bercampur dengan darah, dan berbau khas sputum pada klien1 Tn.S dan 4 ml konsistensi kental, berwarna putih bercampur dengan darah, dan berbau khas sputum pada klien2 Tn.A, frekuensi napas membaik dari 28x/menit menjadi 22x/menit pada klien 1 Tn.A dan dari 26x/menit menjadi 20x/menit

pada klien 2 Tn.S, kedua pasien tampak lebih tenang, ortopnea menurun, suara napas tambahan ronchi menurun. *Assesment* dari evaluasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. *Planning* yang direncanakan selanjutnya pada kedua pasien kelolaan yaitu melanjutkan semua intervensi untuk meningkatkan bersihan jalan napas yang efektif.

6. Pemberian intervensi inovasi berdasarkan konsep *evidence based Practice* atau penelitian terkait yang dilakukan oleh penulis terhadap kedua klien kelolaan yaitu pemberian ACBT mampu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru. Hasil Sebelum pemberian ACBT kedua klien kelolaan mengatakan sesak, tidak mampu batuk efektif, sulit untuk mengeluarkan dahak, sesak saat berbaring, terdengar suara ronchi, pasien tampak gelisah. Setelah diberikan intervensi keperawatan dan intervensi inovasi berupa ACBT secara bertahap pada kedua pasien terdapat peningkatan dalam pengeluaran dahak sehingga dahak lebih mudah untuk dikeluarkan, sesak napas berkurang, suara ronchi masih terdengar, pasien sudah tampak tidak gelisah.

B. Saran

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipotermia, diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada:

1. Bagi Perawat di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar

Penulis berharap agar penanganan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif dengan tuberkulosis paru harus ditangani dengan tepat selain memberikan terapi farmakologi pasien bisa diberikan terapi non farmakologi untuk membantu mengatasi masalah pasien, sehingga diharapkan perawat pelaksana agar

menerapkan intervensi ACBT pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi data awal untuk dapat melakukan karya ilmiah selanjutnya sehingga dapat dikembangkan dalam melakukan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis paru.