

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn D dengan diagnosis Tuberkulosis Paru dan dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari dapat disimpulkan:

1) Pengkajian

Pasien dikaji pada hari Rabu, 20 November 2024 pukul 10.00 WIB di ruang isolasi rawat paru hari rawatan ke dua. Pasien mengeluh sesak napas dan batuk (tidak berdahak). Pasien mengatakan sesak makin memberat apabila berbicara lama. Selain itu pasien tampak meringis mengatakan nyeri pada punggung bagian bawahnya dan menjalar ke kaki, kaki pasien tampak bengkak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 6, hilang timbul dengan durasi saat nyeri sekitar 15 menit. Pasien mengatakan nyeri muncul apabila bergerak. Saat ini pasien tidak mampu duduk dan berdiri. pasien mengatakan badannya terasa lemah, merasa mual dan tidak nafsu makan. pasien tampak kurus, tidak bertenaga dan hanya menghabiskan $\frac{1}{4}$ dari makanannya.

2) Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu 1) pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, 2) nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis: inflamasi paru, 3) defisit nutrisi

berhubungan dengan faktor psikologis: keengganan untuk makan.

3) Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu manajemen pola napas dengan mengajarkan terapi non farmakologis spiritual emotional breathing (SEB). Adapun intervensi lain yang direncanakan adalah manajemen nyeri dan manajemen nutrisi

4) Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dengan penerapan farmakologis spiritual emotional breathing (SEB) untuk mengatasi sesak napas. Untuk masalah nyeri akut dilakukan Teknik napas dalam serta pemberian edukasi dan kolaborasi dengan ahli gizi dalam memberikan diet yang sesuai dengan kondisi pasien.

5) Hasil Evaluasi

Evaluasi pada asuhan keperawatan pada Tn. D didapatkan pola napas tidak efektif teratasi, masalah nyeri akut belum teratasi, dan deficit nutrisi teratasi.

6) Hasil dari Penerapan

Spiritual Emotional Breathing (SEB) dapat membantu mengatasi pola napas tidak efektif dengan RR membaik, spO_2 meningkat, sesak napas menurun, tidak ada penggunaan otot bantu napas, pasien mampu bernapas tanpa nasal kanul dengan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa luaran pola napas tidak efektif tercapai.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil KIA ini dapat menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam penerapan terapi spiritual emotional breathing (SEB) sebagai terapi non farmakologis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil KIA ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan keilmuan Keperawatan Dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan pola nafas tidak efektif.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil KIA ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi pihak RS untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah pola nafas tidak efektif dengan penerapan spiritual emotional breathing (SEB) sebagai terapi non farmakologis.

