

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Hasil pengkajian pada klien pertama Tn. A didapatkan tekanan darah 121/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 18 x/menit, SpO2 99%, tinggi badan 160 cm, berat badan 46.8 kg, IMT 19.49 (normal), gula darah sewaktu 98 mg/dL. Keadaan umum tampak lemah, terdapat bunyi suara nafas tambahan (ronchi), *MTB detected rifampisin resistane not detected* (Positif). Saat pengkajian Tn. A mengatakan mengeluh batuk 2 minggu, batuk keluar darah selama 3 hari ini, badan terasa kurusan. Tn. A riwayat putus pengobatan TB tahun 2025 karena pindah kerja ke Bandung dan sudah tidak ada keluhan lagi. Tn. A mengatakan didalam anggota keluarganya hanya dia yang menderita penyakit TB. Tn. A menderita TB namun tidak mengetahui sepenuhnya tentang penyakit TB, tidak paham jika pengobatan harus sampai tuntas.

Hasil pengkajian pada klien kedua Ny. S didapatkan tekanan darah 108/75 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 18 x/menit, SpO2 99%, tinggi badan 145 cm, berat badan 37 kg, IMT 17.6 (Underweight), gula darah sewaktu 89 mg/dL. Keadaan umum tampak lemah, terdapat bunyi suara nafas tambahan (ronchi), *MTB detected rifampisin resistane not detected* (Positif). Saat pengkajian Ny. S mengatakan batuk sejak 2 bulan, penurunan berat badan 5 kg 2 bulan, dahak sempat bercampur darah, Ny. S sudah cek BTA 1 di RS JMC hasil Positif (+), Rontgen Thorak hasil TB Paru, Ny. S mengatakan jarang menggunakan masker. Ny. S mengatakan selama ini membuang dahak sembarangan jika batuk terutama malam hari, dahak ditaruh di plastik kemudian pagi hari baru dibuang. Ny. S juga mengatakan rumahnya tidak ada ventilasi udara dan jarang membuka pintu serta kasur tidak pernah di jemur. Menurut keluarga, hanya Ny. S yang menderita penyakit TB. Ny. S menganggap sakit TB adalah sakit keturunan karena ayahnya pernah sakit TB. Ny. S takut penyakitnya parah dan menyebabkan kematian seperti ayahnya. Ny. S ingin berobat sampai sembuh karena anaknya masih kecil.

Masalah keperawatan utama yang muncul pada kedua keluarga tersebut adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan perilaku kesehatan cenderung beresiko. Berdasarkan intervensi yang dilakukan oleh peneliti yaitu latihan batuk efektif yang dilakukan selama 5 hari didapatkan hasil tekanan darah pada Tn. A 125/80 mmHg, Tn. A mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan batuk efektif, nafas terasa lebih enak, cara batuk sudah lebih enakan tidak terasa capek, dahak lebih banyak keluar dibandingkan awal, badan lebih enakan. Tn. A juga mengatakan akan rutin minum obat TB dan tidak akan putus obat lagi, serta tampak sudah tidak bingung lagi akan penyakitnya dan cara perawatan dirumah. Sedangkan tekanan darah pada Ny. S 111/80 mmHg, frekuensi nafas normal, pola nafas reguler, suara paru ronchi (+). Ny. S mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan batuk efektif, nafas terasa lebih enak, cara batuk sudah lebih enakan tidak terasa capek, dahak lebih banyak keluar dibandingkan awal, badan lebih enakan. Ny. S juga mengatakan akan rutin minum obat TB dan tidak akan putus obat lagi, serta tampak sudah tidak bingung lagi akan penyakitnya dan cara perawatan dirumah.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Keilmuan

Peneliti berharap adanya alat ukur yang lebih komprehensif dan baku untuk melakukan evaluasi terkait penatalaksanaan nonfarmakologis latihan batuk efektif.

5.2.2 Bagi Aplikatif

1) Penulis

Peneliti sangat berharap agar karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien TB paru.

1) Pelayanan Kesehatan Primer

Peneliti berharap fasilitas kesehatan dapat menyediakan tempat pembuangan dahak yang aman di lingkungan pasien sehingga dapat meminimalisir risiko penularan bakteri dari dahak yang dikeluarkan oleh pasien.

2) Keluarga/Klien

Diharapkan klien dapat melakukan latihan batuk efektif secara mandiri, dan dapat membuang dahak yang dikeluarkan di tempat yang benar.

