

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

TB paru adalah penyakit infeksius yang terutama menyerang parenkim paru dan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil mikrobakterium tuberkulosis yang merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan bagian bawah. Tanda dan gejala batuk, sesak napas. Pada kasus An.A dengan TB paru dimana imunisasi BCG tidak selalu dapat mencegah TB paru, bila terdapat faktor pencetus atau terdapat keluarga yang memiliki penyakit TB paru bisa kemungkinan anak yang diimunisasi tersebut dapat terkena penyakit TB paru. Dari hasil asuhan keperawatan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengakajian pada An. A usia pra remaja (13 tahun) dengan TB paru di Ruang Melati Lt. V RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya didasarkan pada data subjektif dan objektif berupa klien pusing dan lemas saat beraktivitas, batuk merasa mual, ampak terbaring lemah, tanda vital TD: 90/70 mmHg, N : 83x/mnt, R: 20x/mnt, S : 36.5 x/mnt.
2. Diagnosa keperawatan pada An. A usia pra remaja (13 tahun) dengan TB paru di Ruang Melati Lt. V RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang sesuai dengan teori diantaranya adalah Intoleransi aktivitas, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan asupan kurang, Ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan kurangnya pengetahuan.

3. Perencanaan keperawatan pada pada An. A usia pra remaja (13 tahun) dengan TB paru di Ruang Melati Lt. V RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yaitu dengan tujuan  
Agar ADL terpenuhi, tidak ada batuk, nafas normal dan tidak dispnea
4. Implementasi dan evaluasi keperawatan pada An. A usia pra remaja (13 tahun) dengan TB paru di Ruang Melati Lt. V RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dilakukan sesuai dengan rencana.
5. Pendokumentasian yang ditujukan untuk institusi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalayadibuat dengan mengkaji dari data subjektif, objektif, analisa, penatalaksanaan, impelementasi dan evaluasi (SOAPIE)

#### **B. Rekomendasi**

1. Pengkajian  
Sebaiknya dilakukan pengkajian lebih dalam melalui komunikasi terapeutik dan penerapan bio-psiko-sosial dan spiritual
2. Diagnosa keperawatan  
Untuk dapat menegakkan diagnosa keperawatan yang lebih dalam, perawat sebaiknya dapat menegakkan diagnosa berdasarkan data subjektif dan objektif sesuai dengan kondisi klien.
3. Perencanaan keperawatan  
Perlu dilakukan perencanaan secara menyeluruh dengan melibatkan keluarga untuk merencanakan atau memberikan asuhan keperawatan terhadap masalah-maslaah yang ditemukan dari hasil diagnosa keperawatan.

4. Implementasi keperawatan

Sebaiknya implementasi dapat dilakukan dengan melibatkan keluarga secara aktif sehingga implementasi dapat efektifitas yang pada akhirnya klien mendapat asuhan keperawatan yang tepat.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi perlu dilakukan pada setiap asuhan keperawatan sehingga dapat diperoleh tindakan keperawatan yang sesuai maupun yang kurang sesuai guna perbaikan pada tindakan keperawatan selanjutnya.

6. Dokumentasi

Sebaiknya pendokumentasian dilakukan secara terstruktur dengan mengacu pada data dari subjektif dan objektif serta memperhatikan kelengkapan data guna mengetahui secara pasti mengenai perkembangan kondisi pasien sehingga dapat ditegakkan analisa yang tepat yang pada akhirnya dapat melakukan asuhan keperawatan yang efektif



UMTAS