

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Laporan kasus ini melaksanakan Asuhan Keperawatan keluarga pada Ny. R yang menderita Asma Bronkiale di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II, Kabupaten Lampung Utara Tanggal 21-23 Februari 2022. Penulis melakukan lima tahap asuhan keperawatan keluarga, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

##### **1. Pengkajian**

Dilakukan pada tanggal 21 maret 2022, dengan diagnosa medis Asma Bronkiale pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga diperoleh data Ny. R mengatakan nafas terasa berat, mengeluh sesak nafas, klien juga mengatakan merasa lelah dan mengeluh sulit tidur karena keluhan sesak lebih sering saat malam klien tampak tidak mampu batuk efektif, terdengar bunyi nafas tambahan : ronkhi, klien tampak lemas. TD : 120/80 mmHg N: 102 X/menit RR : 29 x/ menit S : 36,3, ada keterbatasan dalam beraktifitas dengan sering beristirahat pada saat bekerja petani karena Ny. R selalu merasa sesak saat bekerja.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan pengkajian dan hasil skoring, prioritas diagnosa keperawatan yang muncul yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif.

##### **3. Intervensi keperawatan**

Rencana yang dilakukan mengacu pada SDKI, SLKI, SIKI yang

diaplikasikan dengan konsep keluarga, agar keluarga dapat mengetahui 5 fungsi pemeliharaan kesehatan berdasarkan kemampuan keluarga.

#### 4. Implementasi

Implementasi tindakan keperawatan pada Ny. R dilahan praktik hampir semua rencana dapat dilakukan secara mandiri di rumah tetapi untuk rencana yang sudah dibuat ada beberapa tindakan yang tidak bisa dilakukan secara mandiri di rumah seperti nebulizer.

#### 4. Evaluasi

Penulis melakukan evaluasi pada 5 TUK yang telah dilaksanakan setelah rencana tindakan keperawatan dilakukan, untuk mempermudah proses evaluasi maka penulis menggunakan komponen SOAP. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari adalah TUK 1 sampai 5 teratasi dengan pendokumentasian pada catatan perkembangan asuhan keperawatan keluarga.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Saran dari laporan ini karena keterbatasan waktu dan kurangnya pengawasan tenaga medis saat di rumah penulis menganjurkan Ny. R dan keluarga jika mengalami masalah kesehatan kembali untuk langsung datang ke fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas.

#### 2. Bagi klien/keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat menerapkan hidup bersih dan sehat, dengan tetap memodifikasi lingkungan dengan selalu membuka jendela dan hordeng saat pagi dan siang hari agar baik untuk pertukaran oksigen di rumah dan menjaga kondisi lingkungan rumah agar tetap bersih untuk menghindari kekambuhan masalah kesehatan Ny. R yaitu Asma Bronkial dan komplikasi masalah kesehatan lainnya.

3. Bagi penulis

Penulis untuk lebih menguasai teori tentang penyakit asma dan konsep asuhan keperawatan keluarga, karena asuhan keperawatan keluarga fleksible dan dapat disesuaikan dengan situasi *homecare*. Dan dapat menerapkan ilmu yang didapat pada keluarga dan lingkungan sekitar rumah.