

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga dan subjek asuhan keperawatan. Sesuai teori keperawatan dan mengacu pada 1 tujuan umum dan 3 tujuan khusus yang digunakan pada subjek asuhan keperawatan. Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Dalam pengkajian keperawatan telah dilakukan identifikasi riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan tugas kesehatan keluarga. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa klien dan keluarga memiliki riwayat kesehatan penyakit bronkitis kronis dengan tanda dan gejala batuk, produksi dahak meningkat, dahak purulen, batuk darah (hemoptysis), dada sesak, sesak napas, dan mengi. Tidak enak badan, kehilangan selera makan, menggigil dan demam juga dapat terjadi. Pada pemeriksaan fisik klien mengeluh batuk berdahak dan terkadang sesak, Serta sulit mengeluarkan dahak. Klien sering kambuh bila terpapar asap rokok atau debu dan udara dingin. Keluarga mengeluh tidak tahu cara merawat bronkitis kronis di rumah. Tugas kesehatan keluarga pada klien didapatkan keluarga tidak tahu cara merawat, memodifikasi lingkungan, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan pada anggota keluarga yang menderita bronkitis kronis.

2. Masalah Keperawatan

Rumusan masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subjek asuhan keperawatan yaitu, bersihan jalan napas tidak efektif dan perilaku cenderung beresiko. Pada subjek asuhan ini memfokuskan pada satu masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

3. Intervensi Keperawatan

Dalam penyusunan intervensi keperawatan penulis berpacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018), dengan menggunakan teori edukasi kesehatan. Intervensi dilakukan secara komprehensif dengan memfokuskan satu masalah keperawatan dan tindakan inhalasi sederhana serta latihan batuk efektif pada klien dan keluarga dengan bronkitis kronis di RT 059 Rw 030 Desa Kotagajah Kecamatan Kotagajah Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan dengan waktu 1x30 menit perhari selama empat hari berturut-turut pada subjek asuhan. Pada hari pertama dilakukan tindakan asuhan keperawatan berupa pendidikan kesehatan kurang lebih selama 15 menit dan 15 menit memberikan tindakan inhalasi sederhana dan mengajarkan teknik batuk efektif, pada hari kedua mendiskusikan mengenai memodifikasi lingkungan yang aman, pada hari ketiga mendiskusikan mengenai memanfaatkan pelayan kesehatan, serta mengevaluasi semua teknik yang diberikan pada hari terakhir.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil asuhan keperawatan pada klien dengan bronkitis kronis dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dapat disimpulkan bahwa setelah pemberian tehnik inhalasi sederhana dan latihan batuk efektif serta pendidikan kesehatan, peningkatkan pengetahuan klien dan keluarga dalam merawat bronkitis kronis meningkat, yang didukung dengan dimana subjek asuhan mengikuti pelaksanaan dengan baik dan didasari dengan adanya motivasi dan kesiapan untuk belajar merupakan faktor yang mendukung proses pembelajaran yang dilakukan oleh subjek asuhan.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Disarankan agar inhalasi sederhana dan latihan batuk efektif dapat menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif dan menjadi salah satu SOP dalam perawatan klien lansia dengan bronkitis kronis di rumah.

2. Bagi Pendidikan

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang pemberian inhalasi sederhana dan latihan batuk efektif dalam penanganan bersihan jalan napas.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang pemberian teknik inhalasi sederhana dan latihan batuk efektif. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan jumlah subjek asuhan yang lebih dari satu untuk menjadi perbandingan tindakan yang diberikan, kriteria yang lebih spesifik, waktu terapi dan frekuensi yang lebih panjang serta menggunakan metode penulisan yang lebih baik lagi. Pentingnya mengembangkan berbagai improvisasi teori-teori keperawatan dan bisa dilakukan pengumpulan data ini dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan pedoman pengukuran yang lebih baik lagi seperti dengan kuisioner.