

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan keluarga terhadap Ny.S dengan kasus Asma Bronkhial yang mengalami gangguan Pola Nafas Tidak Efektif di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II. Penulis telah melakukan lima tahapan asuhan keperawatan keluarga, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi.

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

Pada pengkajian terhadap Ny.S dari keluarga Tn.M didapatkan data bahwa Ny.S mengeluh batuk kering disertai sesak napas, frekuensi pernapasan 28 x/menit, terdapat suara napas tambahan wheezing, pernapasan dangkal. Ny.S tampak lemah, mengeluh sesak setelah beraktivitas berat sehingga merasa tidak nyaman setelah beraktivitas. Ny.S mengatakan sesak napas kambuh jika terpapar debu, udara dingin, dan aktivitas berat. Ny.S mengeluh sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari karena sesak, serta jumlah jam tidur < 5 jam.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan masalah keperawatan yang muncul yaitu

- a. Pola nafas tidak efektif
- b. Intoleransi aktivitas
- c. Gangguan pola tidur

Prioritas masalah diatas memunculkan score tertinggi pada diagnosa pola napas tidak efektif dengan nilai 5. Pada dokumentasi keperawatan hanya diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif saja yang dituliskan dalam laporan sesuai dengan format yang telah ditentukan, sedangkan diagnosa

yang lain hanya diimplementasikan saja kepada klien tanpa didokumentasikan dalam bentuk laporan.

### 3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan mengacu pada SDKI, NIC dan NOC yang diaplikasikan dengan konsep keperawatan keluarga dengan melaksanakan tindakan 5 KMK, yaitu:

- a. KMK mengenal masalah
- b. KMK mengambil keputusan
- c. KMK merawat anggota keluarga yang mengalami Asma Bronkhial
- d. KMK memelihara kesehatan
- e. KMK memanfaatkan fasilitas kesehatan

### 4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sesuai dengan masalah klien yang menderita Asma Bronkhial. Pelaksanaan rencana tersebut juga telah didokumentasikan selama 3 hari.

### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari yaitu TUK 1,2,3 dan 5 sudah teratasi sedangkan pada TUK 4 perlu dilakukan rencana tindak lanjut dari pihak puskesmas yaitu program kunjungan rumah, serta memberikan support terhadap keluarga untuk memperhatikan kebersihan rumah.

## B. Saran

### 1. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan petugas kesehatan di Puskesmas Kotabumi II dapat menindak lanjuti pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan meningkatkan program kunjungan rumah yang dilakukan secara rutin dan hendaklah selalu memberikan support terhadap klien dan keluarga dalam

memelihara kesehatan seperti kegiatan pencegahan untuk menghindari komplikasi seperti gagal napas.

## 2. Bagi klien/keluarga

Diharapkan keluarga maupun klien mampu mengaplikasikan penanganan sesak dengan tehnik non farmakologi serta menghindari faktor pencetus Asma bronkhial kambuh yaitu debu, udara dingin, dan melakukan aktivitas berat. Selain itu memperhatikan lingkungan yang bersih dan nyaman.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Penyediaan referensi buku asuhan keperawatan pada klien dengan asma bronkhial terbatas, oleh karena itu diharapkan Institusi menambah dan menyediakan buku referensi terbaru tentang asuhan keperawatan pada klien dengan Asma bronkhial lebih banyak dan terbaru.