

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Pada bab V ini penulis menjabarkan simpulan dan saran sebagai berikut :

1. Pengkajian diperoleh data Ibu K memiliki riwayat asma kambuh ketika cuaca dingin, malam hari, berdebu, dan kecapekan. Gejala sesak nafas, batuk-batuk, flu dan suara *wheezing*.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah Ketidakefektifan regimen terapeutik pada ibu K; Nyeri akut pada ibu K; Ketidakefektifan koping pada keluarga ibu K.
3. Perencanaan keperawatan menggunakan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) dan *Nursing Interventions Classification* (NIC).
4. Implementasi diagnosa Ketidakefektifan regimen terapeutik yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang asma, memberi dukungan dan membantu membuat keputusan. Keluarga mampu untuk merawat anggota keluarga dengan cara inhalasi sederhana, senam asma dan asma manajemen. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan memberikan pendidikan kesehatan tentang pemeliharaan rumah, menciptakan lingkungan yang aman, nyaman dan pencegahan jatuh, memberi informasi dan motivasi melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan, memberikan alternatif pengobatan non farmakologi; 2) Nyeri akut implementasi dilakukan yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang nyeri, memberi dukungan pada keluarga

dalam membuat keputusan, mengajarkan kompres hangat dan teknik relaksasi progresif “tarik nafasn dalam”, modifikasi manajemen lingkungan, menciptakan kenyamanan. keluarga melakukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan.

5. Evaluasi keperawatan keluarga dengan asma pada kasus ini dengan diagnosa ketdakefektifan regimen terapeutik pada ibu K *outcomes* teratasi sebagian; Nyeri akut pada ibu K *outcomes* teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas dalam mengembangkan progam perkesmas dapat membuat membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan keluarga dengan masalah asma mengacu dari kasus yang sudah ditemukan ini. Dan diupayakan untuk pelaksanaanya oleh perawat kesehatan masyarakat.

2. Bagi Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Perawat kesehatan masyarakat dapat melaksanakan atau mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah asma sesuai pedoman SOP asuhan keperawatan keluarga yang sudah dibuat atau dengan mensintesisnya.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Keluarga dan masyarakat setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah asma. Keluarga dan masyarakat akan faham dan mampu melakukan perawatan secara mandiri dan melakukan pencegahan atau pertolongan pertama secara dini apabila terjadi serangan atau kegawatan.