

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

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

1. Pengkajian diperoleh data Ibu S memiliki riwayat asma sejak ± 2 tahun yang lalu, kambuh saat terkena debu dan cuaca dingin. Gejala sesak nafas, batuk, pilek dan suara nafas “ngik-ngik”.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga dengan skoring 3 2/3 dan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan skoring 3 1/2.
3. Perencanaan keperawatan menggunakan *Nursing Outcomes Classification* (NOC, 2015-2017) dan *Nursing Interventions Classification* (NIC, 2015-2017).
4. Implementasi diagnosa a) Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang asma, memberi dukungan dan membantu membuat keputusan dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan manajemen Asma dengan cara batuk efektif dan senam asma. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan memberikan pendidikan tentang pemeliharaan rumah, menciptakan lingkungan yang bersih dan aman. Keluarga mampu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di sekitar rumah sehingga kesehatan dapat meningkat, memeriksakan kesehatannya secara rutin dan konsultasi dengan tenaga kesehatan yang lain. b) Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pemeliharaan kesehatan seperti memberikan informasi pada klien mengenai kondisinya, sesuai kebutuhan dan menjelaskan tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan dan rumah sehat. Memberi dukungan dan membantu membuat keputusan dan keluarga berpartisipasi dalam membantu membuat keputusan dalam merawat anggota keluarga. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan manajemen obat yaitu membantu anggota keluarga yang sakit agar patuh dalam mengkonsumsi obat dan mendorong keluarga berpartisipasi dalam merawat. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan membantu keluarga agar keluarga bisa memodifikasi diri menjadi yang lebih sehat seperti Keluarga membantu untuk

mengidentifikasi perilaku-perilaku sasaran yang perlu diubah serta untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan membantu keluarga agar keluarga mencari panduan sistem pelayanan kesehatan seperti mempromosikan kemampuan mencari pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan sehingga mau memeriksakan kesehatannya secara rutin.

5. Evaluasi keperawatan keluarga dengan masalah asma pada kasus ini dengan diagnosa a) Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik pada Ibu S teratasi sebagian, keluarga sudah mampu mengetahui tentang asma, tanda dan gejala asma, penyebab asma, cara melakukan batuk efektif dan senam asma, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan. b) Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan Ibu S teratasi sebagian, keluarga mampu mengetahui tentang pemeliharaan kesehatan, rumah sehat, mampu patuh dalam regimen pengobatan, keluarga mampu merubah perilaku-perilaku untuk memodifikasi lingkungan dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas dalam mengembangkan program puskesmas dapat membuat Standar Operational Prosedur asuhan keperawatan keluarga dengan masalah asma mengacu dari kasus yang sudah ditemukan ini. Dan diupayakan untuk pelaksanaannya oleh perawat kesehatan masyarakat.

2. Bagi Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

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

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

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

4. Bagi Penulis

Sebaiknya dapat menambah wawasan, pengetahuan dan menetapkan asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan teori yang ada tentang Asma.