

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada keluarga Tn.D dengan asma pada Ny.J kecamatan cipeujeuh secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio, psiko, sosial, spritual dengan pendekatan proses keperawatan kepada keluarga. Hal ini memberikan pengalaman nyata bagi penulis dalam menerapkan konsep teoritis asuhan keperawatan keluarga pada aplikasi dilapangan , sehingga penulis menyimpulkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan praktek. Ini merupakan hal biasa ditemukan dan senantiasa memotivasi penulis untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam menganalisa kesenjangan tersebut. Pada bab ini penulis menyimpulkan proses asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan proses keperawatan.

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

Setelah penulis melakukan pengkajian kepada keluarga Tn.D ditemukan hambatan ketika pengumpulan data. Penulis tidak dapat melakukannya dalam sehari karena keterbatasan waktu dan tidak hadirnya anggota keluarga yang lain pada saat dilakukan pengkajian hari pertama tetapi penulis melakukan pengkajian di hari kedua. Selain itu ada keterbatasan kemampuan penulis sehingga memerlukan beberapa kali kunjungan untuk melengkapinya.pada tahap ini hasil yang ditemukan lebih fokus pada klien yaitu Ny.J yang ditemukan sesak nafas,

batuk frekuensi nafa 24x/menit terdengar wheezing saat diauskultasi. Keluarga Tn.D termasuk keluarga inti yang terdiri dari Tn.D ( kepala keluarga ) dan Ny.J (istri).

## 2. Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan analisa data, ditemukan diagnosa keperawatan keluarga yaitu:

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny.J keluarga Tn.D berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dan merawat anggota keluarga dengan masalah asma.
- b. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan pada Ny.J keluarga Tn.D berhubungan dengan ketidaktahuan keluarga mengenal gizi seimbang.
- c. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan ketidak tahuan keluarga tentang penyakit asma.

## 3. Perencanaan

Perencanaan asuhan keperawatan keluarga yang dibuat bersama keluarga mempunyai tujuan agar keluarga mengenal masalah dan merawat anggota keluarga dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektifpada Ny.J, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada Ny.J, dan kurang nya pengetahuan tentang penyakit asma. Perencanaan ini difokuskan pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotor dengan cara memberikan pendidikan kesehatan yang dialami

Ny.J dan mempraktikkan langsung tindakan keperawatan pada Ny.J dengan waktu yang telah ditentukan dalam perencanaan yang akan dilakukan.

#### 4. Pelaksanaan

Penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan intervensi yang telah disusun dalam perencanaan. Tahap implementasi dilakukan tiga hari dari tanggal 19 maret 2018 sampai dengan 21 maret 2018. Waktu perencanaan intervensi sepenuhnya sesuai dengan perencanaan serta kondisi dalam keluarga. Metode yang digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan adalah ceramah, tanya jawab, dan diskusi. Pelaksanaan tindakan keperawatan yang dipraktikkan langsung kepada keluarga dengan media yang digunakan penulis berupa lembar balik leaflet dan bahan-bahan serta alat yang dipakai langsung saat pelaksanaan tindakan keperawatan.

#### 5. Evaluasi

Pada tahap akhir dari proses keperawatan keluarga adalah evaluasi pada tahap ini penulis mengevaluasi berbagai hasil tindakan yang telah diberikan. Evaluasi formatif dilakukan setiap selesai tindakan. Sehingga keberhasilan tindakan dapat diketahui. Hasil yang diperoleh dari ketiga diagnosa pada Ny.J belum teratasi karena keterbatasan waktu penulis dan kesulitan masalah untuk diatasi serta lamanya masalah itu terjadi.

## **B. Rekomendasi**

Setelah penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga, penulis merekomendasikan kepada :

1. Perawat

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada keluarga hendaknya membina hubungan saling percaya yang lebih baik sehingga memudahkan tahap-tahap selanjutnya.

2. Puskesmas

Petugas puskesmas diharapkan dapat melanjutkan pembinaan keluarga yang telah dibina oleh pembina sehingga pembinaan menjadi berkesinambungan dan keluarga dapat mandiri dalam mengenali dan memecahkan masalah terutama mengenai asma pada Ny.J.

3. Program studi

Program studi lebih menyebarluaskan lagi peran mahasiswanya di masyarakat khususya sebagai pemberi informasi kesehatan bagi masyarakat sekitar.