

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Pengkajian terhadap Anak U dilakukan dengan memeriksa kesehatannya secara menyeluruh, mengumpulkan informasi dari keluarga untuk data subjektif, serta melakukan pemeriksaan dan observasi langsung terhadap klien untuk mendapatkan data objektif. Karya tulis ilmiah ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan pada klien dengan Asma bronkhial di RSUD Tarakan Jakarta selama periode tiga hari, mulai dari tanggal 22 Februari 2024 hingga 24 Februari 2024, yang mencakup tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan perawatan, implementasi perawatan, dan evaluasi perawatan.

Setelah mengevaluasi klien, penulis menerapkan diagnosa keperawatan yang mencakup tiga masalah utama, yaitu ketidakmampuan membersihkan jalan napas secara efektif (SDKI, D.0001 Hal 18), intoleransi aktivitas (SDKI, D.0056 Hal.128), dan gangguan pola tidur (SDKI, D.0055 Hal.126), yang didasarkan pada data yang dikumpulkan dari klien. Dalam penyusunan rencana perawatan, ditetapkan tujuan sesuai dengan Standar Langkah Kriteria Intervensi (SLKI) dan Standar Intervensi Kriteria Intervensi (SIKI). Pada tahap ini, tidak ada kendala yang signifikan, dan pelaksanaan rencana perawatan dapat berjalan lancar. Kerjasama yang baik antara klien dan keluarganya merupakan faktor pendukung penting dalam perencanaan perawatan, yang membantu memastikan proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik. Keterlibatan aktif klien dan keluarganya dalam menentukan rencana perawatan yang tepat sangat mendukung kesuksesan implementasi tindakan.

Setelah dilakukan evaluasi selama tiga hari pelaksanaan asuhan keperawatan, ketiga masalah kesehatan klien berhasil diatasi sepenuhnya. Masalah pertama, yaitu ketidakmampuan membersihkan jalan napas secara efektif karena spasme jalan napas dengan gejala sputum berlebih (SDKI, D.0001 Hal 18), berhasil diatasi.

Masalah kedua, intoleransi aktivitas akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen yang ditandai dengan dispnea saat beraktivitas, peningkatan frekuensi denyut nadi, dan saturasi oksigen di bawah batas normal (SDKI, D.0056 Hal.128), juga berhasil teratasi. Sementara masalah ketiga, gangguan pola tidur akibat hambatan lingkungan yang ditandai dengan kesulitan tidur dan sering terbangun karena kebiasaan tidur dalam kegelapan (SDKI, D.0055 Hal.126), juga telah berhasil diatasi sepenuhnya.

V.2 Saran

Berdasarkan temuan kajian penulis dari pengkajian hingga fase akhir evaluasi klien dengan asma bronkhial, kemudian penulis menyampaikan saran antara lain :

a. Bagi keluarga

Diharapkan dapat memantau aktivitas anak U, serta senantiasa menjaga anak U dari paparan asap rokok dan menjaga kebersihan lingkungan rumah agar terhindar dari debu yang dapat menyebabkan asma kambuh.

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan untuk mengembangkan komunikasi terapeutik sehingga dapat terjalin interaksi antara perawat, anak, dan keluarga serta karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan terkait masalah asma bronkhial.

c. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat melatih dan meningkatkan keterampilan kepada mahasiswa khususnya dalam pelaksanaan proses asuhan keperawatan. Serta diharapkan untuk melengkapi dan juga menambah jumlah buku referensi untuk keperawatan anak edisi terbaru agar dapat digunakan sebagai literatur untuk mahasiswa dalam penyusunan karya tulis ilmiah.