

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari tindakan keperawatan terhadap keluarga Tn. R dengan KEP penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut

1. Tahap pengkajian

a. Pengumpulan data

Pada tahap pengumpulan data diperlukan pengetahuan yang cukup agar data yang diperoleh sesuai dengan data yang ditentukan oleh keluarga juga diperlukan perawat dalam menciptakan hubungan yang terapeutik dengan keluarga.

Dalam pengumpulan data penulis menemukan data masalah kesehatan yaitu masalah tumbuh kembang anak, masalah penyakit kurang energi protein, masalah kebersihan lingkungan rumah, masalah ekonomi dan masalah fungsi kesehatan keluarga

b. Analisa data-data yang mendukung pada suatu masalah. Dalam analisis data ini diperlukan ketelitian setiap wawasan yang luas dari penulis sehingga data yang disajikan benar – benar mendukung kepada masalah
Analisa data digunakan untuk mengelompokkan

c. Menyusun prioritas

Dalam menentukan prioritas masalah selain menggunakan skala prioritas sebaiknya keluarga juga dilibatkan sehingga keluarga dapat

berperan dalam mengatasi masalah dan sumber daya keluarga yang dapat menunjang pemecahan masalah kesehatan keluarga.

Dalam hal ini penulis menentukan masalah utama sesuai dengan skor tertinggi yakni perubahan pertumbuhan dan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga untuk melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit dengan skor 3 1/6

d. Perumusan diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul tidak selalu sama dengan teori. Karena kenyataan yang dihadapi sangat berbeda dengan teori yang diterapkan. Hal ini harus disesuaikan data yang menunjang masalah kesehatan.

Dalam hal ini penulis menentukan masalah utama yaitu perubahan pertumbuhan dan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga untuk melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit dengan skor 3 1/6

e. Tahap perencanaan

Rencana keperawatan harus sesuai dengan tujuan, realistis dan dapat dicapai dengan memperhatikan sumber daya perawat, keluarga dan masyarakat. Pilihan tindakan keperawatan yang tepat serta cara kontak antara petugas dengan keluarga banyak bergantung pada sifat masalah keluarga dan sumber-sumber yang ada. Maka penulis dalam memberikan intervensi lebih berfokus pada kegiatan penyuluhan, mendemonstrasikan dan kolaborasi dengan pihak puskesmas setempat.

f. Tahap evaluasi

Tahap evaluasi memerlukan waktu yang cukup lama guna memperoleh hasil yang diharapkan, pengamatan dilakukan terus menerus untuk menentukan apakah tujuan telah tercapai dengan menggunakan catatan perkembangan yang dibuat berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

Selama melakukan proses keperawatan keluarga, penulis tidak mengalami kesulitan yang signifikan, karena penulis dapat menggambarkan tujuan secara khusus dalam studi kasus dan dapat melalui langkah-langkah dari asuhan keperawatan sesuai dengan tujuan khusus.

g. Tahap Dokumentasi

Dalam teori menurut Nursalam dalam buku Proses dan Dokumentasi Keperawatan (2001) bahwa dokumentasi adalah pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan. Adapun model dokumentasi keperawatan yang kerap dibahas dalam literatur antara lain SOR (Source Oriented Record), POR (Problem Oriented Record), PROGRES NOTE, CBE (Charting By Exception), PIE (Problems Intervention dan Evaluation) dan FOCUS. Dalam hal ini penulis mencoba mengkolaborasikan diantara model dokumentasi tersebut yang sesuai dengan praktek di lapangan, dan dalam kasus ini lebih banyak menggunakan model POR (Problem Oriented Record) dan PIE (Problems Intervention dan Evaluation)

5.2 Saran

1. Keluarga
 - a. Diharapkan keluarga tetap mempertahankan/meningkatkan perilaku yang menunjang kesehatan, misalnya tetap memeriksakan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan bila anggota keluarga sakit serta melaksanakan diet dan olahraga setiap hari
 - b. Untuk meningkatkan pengetahuan dalam hal perilaku kesehatan dan tambahan informasi baru diharapkan keluarga aktif dalam kegiatan perkumpulan disekitarnya, misal posyandu lansia ataupun puskesmas setempat
2. Petugas kesehatan
 - a. Sebaiknya pelayanan kesehatan keluarga tetap dipertahankan dan ditingkatkan sehingga pelayanan lebih merata dan dapat mendeteksi secara dini keluarga resiko tinggi
 - b. Diharapkan petugas kesehatan meneruskan pemantauan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga sehingga berjalan berkesinambungan.