

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari tindakan keperawatan terhadap keluarga Tn. A dengan ISPA penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut

5.1.1 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 infeksi saluran pernafasan akut ISPA, masalah penyakit ISPA, masalah kebersihan lingkungan rumah, masalah ekonomi dan masalah fungsi kesehatan keluarga

b. Analisa data-data yang mendukung pada suatu masalah. Dalam analisi 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 skore tertinggi yakni Resiko penularan penyakit (ISPA), berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang sehat di dalam keluarga.

dengan skore $3 \frac{1}{4}$

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 Resiko penularan penyakit (ISPA), berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang sehat di dalam keluarga dengan skore $3 \frac{1}{4}$.

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 dan mendemonstrasikan bersama keluarga untuk tercapainya tujuan sesuai dengan harapan.

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 pendokumentasian keperawatan keluarga, penulis kebingungan mencari referensi yang sesuai dengan standart pendokumentasian keperawatan keluarga, jadi penulis hanya bisa merangkum dan mengkolaborasikan dari cuplikan buku pendokumentasian walaupun hal itu tidak lebih spesifik sesuai dengan harapan dan standart pendokumentasian keperawatan keluarga.

Dalam hal ini penulis mencoba mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan dimulai dari tahap pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, pengevaluasian dan pendokumentasian

5.1.2 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 olahraga setiap hari
 - b. Untuk meningkatkan pengetahuan dalam hal perilaku kesehatan dan tambahan informasi baru diharapkan keluarga aktif dalam kegiatan perkumpulan disekitarnya, misal posyandu belita 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.