

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil tindakan keperawatan terhadap keluarga Tn. S dengan kekurangan kalori protein. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tahap pengkajian

Pengumpulan data diperlukan pengetahuan yang cukup agar data yang diperoleh sesuai data yang ditentukan oleh keluarga juga diperlukan kemampuan perawat dalam menciptakan hubungan yang teriupatik dengan keluarga. Anak yang menderita KEP akan dijumpai tanda-tanda seperti berat badan kurus, rambut tipis, cengeng, rewel dan perut cekung.

2. Tahap diagnosa

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

Menentukan prioritas masalah selain menggunakan skala prioritas sebaiknya keluarga juga dilibatkan, sehingga keluarga dapat berperan dalam mengatasi masalah kesehatan atau keperawatan keluarga.

Diagnosa 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 pada keluarga.

Diagnosa yang diangkat pada studi kasus ini adalah :

- 1) Resiko penurunan imunitas tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah KEP.
 - 2) Disfungsional komunikasi keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan dalam melaksanakan tindakan yang tepat untuk segera berobat kesarana kesehatan bila menderita KEP.
 - 3) Gangguan pola nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang menderita KEP
3. Tahap perencanaan

Perencanaan keperawatan harus sesuai dengan tujuan, realistis dan dapat dicapai dengan memperhatikan sumber daya keluarga dan fasilitas kesehatan.

4. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan tindakan keperawatan perlu melibatkan sumber – sumber yang terdapat pada keluarga dan fasilitas kesehatan. Pilihan tindakan keperawatan yang tepat serta cara kontrak antara petugas kesehatan banyak bergantung pada sifat masalah keluarga dan sumber – sumber yang ada.

5. Tahap evaluasi

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 .

Dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan keluarga, ada beberapa peranan yang dapat dilakukan oleh perawat antara lain, Mengambil keputusan dalam melaksanakan tindakan yang tepat untuk segera berobat kesarana kesehatan bila menderita KEP. Memberikan asuhan keperawatan pada keluarga yang sakit, mengenalkan masalah dan kebutuhan kesehatan keluarga, coordinator pelayanan kesehatan dan keperawatan kesehatan keluarga, fasilitator, pendidikan kesehatan, penyuluhan dan konsultasi.

5.2 Saran-saran

Dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan keluarga terutama keluarga dengan kekurangan kalori protein, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Untuk institusi pendidikan

Hendaknya ditingkatkan koleksi buku mengenai KEP dipustaka, sehingga menambah wawasan mahasiswa.

2. Untuk keluarga Tn. S

Mengingat anak balita berstatus gizi kurang maka perlu perhatian dan kasih sayang, ketelatenan, kesabaran yang lebih besar untuk senantiasa menjaga pola makan, higiene dan sanitasi rumah maupun makanan, pertumbuhan dan perkembangan anak dengan rutin membawa ke Posyandu sehingga status gizi anak bisa lebih baik.

3. Untuk puskesmas

Hendaknya lebih meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang kekurangan energi protein (KEP)

4. Untuk rekan sejawat

Hendaknya harus meningkatkan penguasaan diri dengan mengikuti perkembangan serta memiliki wawasan yang luas demi kelancaran dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga menuju tercapainya kesehatan masyarakat yang optimal.