

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini penulis menyajikan beberapa kesimpulan dan saran dari hasil pengamatan dan melaksanakan secara langsung enam kali pertemuan dalam dua minggu dengan studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu keluarga yang menderita HIV/AIDS dengan masalah keperawatan resiko penularan untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada individu, keluarga maupun masyarakat yang menderita HIV/AIDS dengan resiko penularan

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada keluarga Ny. E ditemukan data bahwa keluarga kurang mengetahui tentang cara penularan penyakit HIV/AIDS, didapatkan data pasien memberikan makanan yang dari mulut ke anaknya. Sedangkan pada keluarga Ny. A kurang memahami tentang cara penularan penyakit HIV/AIDS, didapatkan data keluarga tidak mau menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan seksual, meskipun sudah mengetahui bahwa perilaku tersebut menyebabkan menularnya penyakit HIV/AIDS.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada keluarga Ny. E dan Ny. A ditemukan masalah utama yang sama yaitu resiko penularan HIV/AIDS. Akan tetapi terdapat perbedaan pada penyebab masalah yaitu pada keluarga Ny. E masalah resiko penularan HIV/AIDS berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, sedangkan pada keluarga Ny. A masalah resiko penularan

HIV/AIDS berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan pada keluarga Ny. E dan Ny. A bertujuan untuk mengatasi masalah resiko penularan pada anggota keluarga. Intervensi yang diberikan terdapat kesamaan yaitu lakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, kaji dan beri penjelasan kepada pasien dan keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, serta cara pencegahan HIV/AIDS, libatkan keluarga dalam peningkatan pengetahuan pasien untuk mengurangi resiko penularan HIV/AIDS, anjurkan pada keluarga agar mau memisahkan barang-barang yang dapat terkontaminasi cairan misalnya, pisau cukur, sikat gigi, dll, anjurkan keluarga untuk selalu mengawasi pasien meminum obat setiap hari, dan beri saran pada pasien untuk kontrol secara rutin ke puskesmas, kolaborasi dengan petugas puskesmas untuk melakukan pemantauan dan kunjungan rumah, lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien dan keluarga.

Adapun intervensi tambahan keluarga Ny. E yaitu anjurkan pada keluarga untuk tidak memberikan makanan melalui mulut pasien ke anaknya melainkan dengan menggunakan sendok. Sedangkan pada keluarga Ny. A beri penjelasan pada pasien dan keluarga tentang penularan HIV/AIDS dengan melakukan hubungan seksual secara bebas.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Secara keseluruhan pelaksanaan tindakan pada keluarga Ny. E dan Ny. A dapat dilakukan dengan baik. Implementasi yang diberikan pada Ny. E dan Ny. A terdapat kesamaan yaitu melakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien

dan keluarga, mengkaji dan menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, serta cara pencegahan HIV/AIDS, melibatkan keluarga dalam peningkatan pengetahuan pasien untuk mengurangi resiko penularan HIV/AIDS, menganjurkan pada keluarga agar mau memisahkan barang-barang yang dapat terkontaminasi cairan misalnya, pisau cukur, sikat gigi, dll, menganjurkan keluarga untuk selalu mengawasi pasien meminum obat ARV setiap hari karena reaksi obat dapat menyebabkan pasien seperti orang mabuk, dan memberikan saran pada pasien untuk makan-makanan yang bergizi dan melakukan pemeriksaan CD4 secara rutin ke Rumah Sakit dengan meminta surat rujukan dari puskesmas, memberitahukan pada petugas puskesmas hasil penelitian untuk melakukan pemantauan dan kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien dan keluarga.

Adapun implementasi yang diberikan pada keluarga Ny. E yaitu menganjurkan pada keluarga untuk tidak memberikan makanan melalui mulut pasien ke anaknya melainkan dengan menggunakan sendok. Sedangkan pada keluarga Ny. A menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang resiko penularan HIV/AIDS dengan melakukan hubungan seksual secara bebas.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari keluarga Ny. E yaitu setelah dilakukan 6 kali kunjungan rumah masalah resiko penularan teratasi, terbukti bahwa adanya perubahan perilaku yaitu keluarga sudah memahami tentang konsep penyakit HIV/AIDS dan Ny. E sudah tidak memberikan makanan yang dari mulutnya ke anaknya melainkan menggunakan sendok. Sedangkan pada Ny. A setelah dilakukan 6 kali kunjungan rumah masalah resiko penularan belum teratasi, terbukti bahwa pasien

dan keluarga menolak untuk menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan seksual meskipun pasien dan keluarga dan sudah memahami tentang konsep penyakit HIV/AIDS.

5.2 Saran

Dengan melihat pada kesimpulan diatas, dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan keluarga terutama pada pasien HIV/AIDS, sehingga langkah-langkah dalam proses keperawatan dapat terlaksana secara sistematis dan tepat. Maka dari itu penulis karya tulis studi kasus ini menunjukkan beberapa saran sebagai berikut

5.2.1 Bagi Pasien

Hendaknya pasien rutin melakukan pemeriksaan CD4 di Rumah Sakit, mengambil dan meminum obat tepat waktu, mencegah penularan HIV/AIDS pada keluarga, meliputi penggunaan alat kontrasepsi, menggunakan sendok dalam memberikan makanan, dan memisahkan alat yang dapat terkontaminasi dengan cairan.

5.2.2 Bagi Anggota Keluarga

Bagi anggota keluarga diharapkan untuk memberikan dukungan untuk melakukan pengobatan dan kontrol secara rutin serta keluarga lebih memahami tentang penyakit HIV/AIDS yang dialami oleh pasien.

5.2.3 Bagi Instansi

Bagi petugas pelayanan kesehatan diharapkan terus meningkatkan pendidikan kesehatan tentang cara penularan dan penyebab penyakit HIV/AIDS, melakukan kunjungan rumah pada salah satu anggota keluarga penderita HIV/AIDS sesuai dengan kebutuhan pasien.