

BAB IV

KESIMPULAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Seperti yang diuraikan diatas bahwa Asuhan Keperawatan Keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan system membina hubungan saling percaya untuk bekerjasama dengan keluarga dan individu anggota sebagian anggota keluarga. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan An.E dengan ISPA pada keluarga Tn.H Kelurahan Benteng Rt 04/ Rw 02, Kecamatan warudoyong Kota Sukabumi yang dilaksanakan tanggal 05,06,07,08,09 Maret 2019.

Penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan harus komprehensif mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual. Pada pengkajian keluarga Tn.H ditemukan masalah kesehatan, masalah yang muncul pada keluarga Tn.H adalah An.E mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif, terdapat batuk, adanya secret menumpuk di hidung, frekuensi nafas : 20 x/ menit, pada saat diwawancara terdapat riwayat sering terkena penyakit ISPA ketika kedinginan dari kecil. An.E juga mempunyai masalah demam atau peningkatan suhu tubuh, serta resiko tinggi penularan infeksi. Keluarga Tn.H hanya dapat menjalankan tugas keluarga di bidang kesehatan secara optimal.

2. Diagnosa keperawatan

Pada diagnosa keperawatan penulis merumuskan diagnosa yang muncul yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif pada An.E berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga (Tn.H) merawat anggota keluarga yang sakit dengan ISPA, peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan ketidaktahuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dengan peningkatan suhu tubuh. Resiko tinggi penularan infeksi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan ISPA.

3. Perencanaan

Pada perencanaan penulis merumuskan rencana keperawatan keluarga berdasarkan diagnosa keperawatan yang meliputi tujuan, kriteria evaluasi, dan intervensi. Dalam penyusunan rencana tindakan, penulis lebih memfokuskan pada pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta demonstrasi untuk lebih menanamkan perilaku yang mendukung penanganan anggota keluarga dengan ISPA.

Pada diagnosa pertama penulis merumuskan perencanaan dengan pendidikan kesehatan dan demonstrasi diantaranya menjelaskan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan perawatan ISPA. Untuk demonstrasi pada diagnosa kedua resiko tinggi penularan infeksi perumusan perencanaan dengan pendidikan kesehatan dan demonstrasi yang ditekankan pada

kemampuan keluarga untuk dapat memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan lainnya.

4. implementasi

Pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga Tn.H penulis berusaha untuk melakukan implementasi sesuai dengan perencanaan. Pada diagnosa pertama penulis melakukan penyuluhan mengenai penyakit ISPA yang mencakup pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara pencegahan, cara merawat ISPA yang berlangsung kurang lebih 30 menit. Pada diagnosa kedua penulis melakukan pendidikan kesehatan pada resiko penularan infeksi yang lebih ditekankan kepada untuk mencegah penularan infeksi pada anggota keluarga lain yang tidak sakit.

Keluarga mampu melaksanakan 5 fungsi keluarga, namun dibutuhkan tindakan lanjut agar keluarga mampu melaksanakannya secara terus menerus. Adapun hambatan yang didapat pada saat melaksanakan asuhan keperawatan keluarga, terutama dalam penyuluhan penulis harus berulang-ulang menjelaskan materi kepada keluarga.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, dilakukan setelah selesai tindakan atau kunjungan sehingga keberhasilan akan tindakan menjadi mudah diketahui. Evaluasi akhir pada diagnosa pertama, masalah teratasi karena keluarga mengerti tentang penyakit ISPA dengan indicator

masalah teratasi : keluarga mampu mengenal masalah, mengambil keputusan dan merawat anggota keluarga yang sakit dengan ISPA dan pada diagnosa kedua masalah teratasi dengan indicator masalah : keluarga mampu mengenal masalah, mengambil keputusan dan merawat anggota keluarga,

B. Rekomendasi

Dari kesimpulan yang telah diuraikan diatas penulis ingin memberikan rekomendasi yang dapat dijadikan pertimbangan untuk semua pihak yang terlibat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan ISPA

1. Aspek Praktis

Penulis berharap kepada pihak terkait untuk memperhatikan kondisi klien yang berada dilingkungan puskesmas setempat. Penulis berharap untuk dapat mengaplikasikan kunjungan rumah untuk memantau keadaan klien dan keluarga.

2. Aspek Teoritis

Penulis berharap agar institusi lebih mengasah kemampuan mahasiswa dengan diadakannya pelatihan serta seminar-seminar yang dapat menambah wawasan mahasiswa serta pengalaman alat medis terbaru yang dapat dijumpai sekaligus juga dapat dipakai oleh mahasiswa lainnya apabila sedang melakukan praktik kerja lapangan.

Demikian kesimpulan dan saran yang dapat penulis sampaikan, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan, karena itu kritik dan saran yang membangun diharapkan untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini.