

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab empat, proses keperawatan pada Keluarga Bapak S khususnya Ibu I dapat disimpulkan sebagai berikut :

V.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada Ibu I dengan masalah gastritis didapatkan data Ibu I sudah menderita gastritis sejak lama karena pola makan yang tidak teratur. Ibu I mengatakan sakit pada bagian ulu hati, mual dan muntah. Ibu I mengatakan tahu apa penyakitnya, penyebab dan gejalanya. Ibu I tahu makanan apa yang harus dihindari akan tetapi Ibu I tetap saja mengonsumsi makanan pedas. Ibu I mengatakan 7 bulan yang lalu sempat dirawat dirumah sakit

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa berdasarkan prioritas masalah yaitu ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan skoring $4 \frac{2}{3}$ ditandai dengan Ibu I mengatakan punya penyakit maag sejak remaja. Ibu I mengatakan sakit pada bagian ulu hati, mual dan muntah. Ibu I mengatakan sering telat makan. Ibu I mengatakan tahu apa penyakitnya, penyebab dan gejalanya. Ibu I tahu makanan apa yang harus dihindari akan tetapi Ibu I tetap saja mengonsumsi makanan pedas. Ibu I mengatakan 7 bulan yang lalu sempat dirawat dirumah sakit.

V.1.3 Perencanaan Keperawatan

Setelah didapatkan masalah yang ada pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I, maka tahap selanjutnya adalah menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai prioritas masalah yang ada, prioritas masalah yang muncul adalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, yang penulis lakukan adalah merencanakan TUK 1 sampai dengan

TUK 5 yaitu edukasi kesehatan tentang gastritis; cara perawatan sederhana yang dapat dilakukan keluarga di rumah pada anggota keluarga dengan gastritis untuk mencegah kekambuhan yaitu dengan meminum jus pepaya dan teknik relaksasi otot progresif; cara memodifikasi lingkungan dengan menu diet lambung; serta pemanfaatan pelayanan kesehatan.

V.1.4 Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang penulis lakukan meliputi; edukasi kesehatan tentang gastritis, pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan serta komplikasi dan akibat lanjut dari gastritis bila tidak segera ditangani; cara perawatan sederhana yang dapat dilakukan keluarga di rumah pada anggota keluarga dengan gastritis untuk mencegah kekambuhan yaitu dengan terapi komplementer dengan meminum jus pepaya dan terapi modalitas dengan teknik relaksasi otot progresif; cara memodifikasi lingkungan dengan menu diet lambung; serta pemanfaatan pelayanan kesehatan.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Pada evaluasi TUK 1 dan TUK 2 masalah tercapai ditandai dengan Ibu I lebih paham tentang penyakit gastritis. Pada evaluasi TUK 3 masalah tercapai ditandai dengan Ibu I mampu mengaplikasikan terapi komplementer dengan meminum jus pepaya dan terapi modalitas dengan teknik relaksasi otot progresif secara mandiri. Pada evaluasi TUK 4 dan TUK 5 masalah tercapai ditandai dengan Ibu I mampu melaksanakan diet lambung dan Ibu I mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan cara Ibu I memeriksa penyakitnya jika merasa kambuh. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 9 kali pertemuan pada Ibu I dimana Ibu I lebih paham terhadap penyakit gastritis dan Ibu I dapat memelihara kesehatannya lebih baik lagi.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil pengkajian sampai tahap evaluasi, asuhan keperawatan pada Ibu I dengan masalah gastritis, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

V.2.1 Bagi Klien

Klien dapat mencegah timbulnya gejala dan komplikasi akibat gastritis dengan melakukan perawatan yang sudah diajarkan oleh perawat seperti penyuluhan tentang penyakit gastritis; terapi komplementer dengan meminum jus pepaya dan terapi modalitas dengan teknik relaksasi otot progresif; melakukan diet lambung; serta melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

V.2.2 Bagi Keluarga

Keluarga selalu mendukung dan memotivasi klien dalam melakukan perawatan masalah gastritis, jika terdapat gejala gastritis seperti sakit pada bagian ulu hati, mual, muntah dan lain-lain, sebaiknya keluarga membawa ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu ke puskesmas, klinik atau rumah sakit yang ada di dekat rumah.

V.2.3 Bagi Kader

Teridentifikasinya penderita gastritis baru, yaitu keluarga Bapak S dalam hal ini Ibu I dapat menjadi perhatian khusus para kader untuk menindak lanjuti kemandirian keluarga atas asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Ibu I.

V.2.4 Bagi Petugas Puskesmas

Pelayanan terhadap perawatan klien khususnya pada penderita gastritis lebih ditingkatkan agar klien mendapat asuhan keperawatan yang sesuai standar.

V.2.5 Bagi Instansi Pendidikan

Lebih banyak menyediakan referensi terbaru sehingga memudahkan mahasiswa dalam membuat asuhan keperawatan. Hasil penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pembelajaran penyakit gastritis dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan.