

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada BAB penutup ini, penulis akan menguraikan kesimpulan dan saran dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga Tn. K khususnya Ny. S dengan masalah gastritis.

#### **V.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa :

##### **a. Pengkajian**

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. K didapatkan hasil Ny. S teridentifikasi memiliki masalah Kesehatan gastritis akut yang dilator belakangin dengan pola makan yang tidak teratur. Ny. S lebih sering makan telat waktu dan menyukai makanan pedas, asam dan bersantan yang dapat memicu terjadinya naiknya asam lambung. Namun Ny. S tidak begitu menghiraukan perutnya karena biasanya apabila banyak minum, istirahat dan terkadang menggunakan obat warung perutnya akan Kembali membaik dan sembuh dan gastritis akut juga memiliki fase penyembuhan. Berdasarkan 5 tugas yang ada dalam Kesehatan keluarga, keluarga Tn. K belum mampu untuk melakukan tugas tersebut seperti memberikan perawatan kbagi anggota keluarga yang sakit dan belum bisa untuk memodifikasi lingkungan.

##### **b. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan pada Ny. S yang ditandai dengan Ny. S mengetahui dirinya memiliki gastritis tetapi pola makannya masih tidak teratur dan masih senang mengkonsumsi makan-makanan yang dapat memicu terjadinya gastritis; kedua hambatan rasa nyaman pada Ny. S yang ditandai dengan Ny. S terkadang merasakan sakit dan senat-senut pada bagian kakinya, Ny. S mengatakan sebelumnya tidak memiliki asam

urat karena hasil asam urat saat di periksa di puskesmas masih menunjukkan normal, namun saat perawat melakukan pemeriksaan didapatkan hasil asam urat Ny. S adalah 8 mmhg dan Ny. S tidak ada pantang dalam hal makanan; ketiga adalah gangguan pola tidur pada Ny. S yang ditandai dengan Ny. S kesulitan dalam memulai tidur di malam hari dan sering terbangun di malam hari tanpa sebab.

c. Rencana (Intervensi) Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada keluarga Tn. K mengaraha kepada lima tugas Kesehatan keluarga yaitu TUK 1 dan TUK 2 memberikan edukasi mengenai gastritis, TUK 3 mendemonstrasikan terapi guided imaginary, TUK 4 melakukan modifikasi lingkungan dengan menjaga agar tidak stress, dan TUK 5 memotivasi keluarga untuk dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan.

d. Pelaksanaan Tindakan (Implementasi) Keperawatan

Implementasi yang dilakukan penulis meliputi pelaksanaan TUK 1 dan TUK 2 penyuluhan tentang penyakit gastritis seperti pengertian gastritis, penyebab yang dapat menimbulkan gastritis, tanda dan gejala dari gastritis, akibat apabila gastritis tidak segera ditangani. Penulis melakukan TUK 3 yaitu menjelaskan dan mendemonstrasikan mengenai terapi guided imaginary untuk mengurangi rasa sedikit perih di perut dan memberikan rasa relaks. Penulis juga memberikan TUK 4 yaitu penyuluhan mengenai modifikasi lingkungan yang dapat dilakukan seperti menjaga pikiran dan emosi klien agar tidak stress. Penulis melaksanakan TUK 5 yaitu menjelaskan mengenai pentingnya untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan Kesehatan yang tersedia.

e. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan Tindakan keperawatan, didapatkan hasil TUK 1 dan TUK 2 sudah tercapai, TUK 3 memberikan terapi guided imaginary telah tercapai dengan baik dengan hasil evaluasi Ny. S merasa lebih relaks setelah diberikan terapi dan tidak terjadi kekambuhan gastritis setelah dilakukan saat siang hari saat suasana tenang, TUK 4 memodifikasi lingkungan dengan menjaga emosional pasien agar tidak merasa stress,

Ny. S memahami untuk menjaga pikirannya dan mampu menjelaskan Kembali tujuan dilakukannya, TUK 5 memanfaatkan pelayanan Kesehatan puskesmas telah tercapai. Berdasarkan hal tersebut dengan demikian selama proses asuhan keperawatan keluarga tidak terjadi masalah manajemen Kesehatan.

## **V.2 Saran**

Mengacu kepada kesimpulan dari hasil penulisan ini, maka penulis menyampaikan beberapa saran bagi pihak yang terkait dengan penulisan karya ilmiah ini antara lain sebagai berikut :

### **V.2.1 Bagi Keluarga**

- a. Keluarga tetap memberikan motivasi kepada anggota keluarga untuk rutin melakukan pengobatan dan diharapkan keluarga tetap melaksanakan lima tugas Kesehatan keluarga.
- b. Penatalaksanaan terapi untuk gastritis tidak hanya terapi farmakologis atau menggunakan obat-obatan namun berkaitan dengan manajemen untuk menjaga stress untuk mencegah kekambuhan
- c. Melakukan Terapi guided imaginary sebagai perawatan keluarga pada penderita gastritis untuk mencegah terjadinya kekambuhan.
- d. Keluarga diharapkan ikut membantu dalam melakukan terapi guided imaginary terhadap anggota keluarga yang menderita gastritis dan menjaga agar pasien tidak stress.
- e. Keluarga diharapkan mampu menyebarkan informasi mengenai perawatan sederhana yang dapat dilakukan kepada banyak orang khususnya pada penderita gastritis
- f. Keluarga diharapkan memriksakan Kesehatan secara rutin pada fasilitas Kesehatan yang tersedia di sekitar lingkungan keluarga.

### **V.2.2 Bagi Masyarakat**

- a. Masyarakat diharapkan dapat merubah perilaku dari perilaku yang kurang sehat menjadi perilaku yang lebih sehat seperti mengatur pola

makan secara teratur dan dengan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan gastritis.

- b. Masyarakat diharapkan melaksanakan kegiatan yang dapat menjaga Kesehatan warga sekitar yang dibina oleh kader Kesehatan.
- c. Masyarakat diharapkan melakukan proteksi diri dan deteksi dini dengan rajin memeriksakan Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

### **V.2.3 Bagi Kader Kesehatan**

- a. Teridentifikasinya gastritis pada keluarga Tn. K khususnya pada Ny. S yang memiliki masalah Kesehatan tersebut dapat menjadi perhatian khusus pada kader Kesehatan untuk menindaklanjuti kemandirian dalam perawatan atas asuhan keperawatan yang telah diberikan.
- b. Masih terdapat banyak warga yang belum mengetahui fasilitas Kesehatan yang ada di posbindu, masih banyak warga yang tidak mengetahui jika dapat melakukan pengecekan Kesehatan seperti pemeriksaan asam urat dan gula darah. Oleh karena itu sosialisai kepada warga sangat diperlukan mengenai fasilitas pelayanan Kesehatan yang mampu didapat.
- c. Melaporkan kasus masalah Kesehatan khususnya gastritis yang ada di lingkungan RT sekitar pada puskesmas.

### **V.2.4 Bagi Puskesmas**

- a. Berkembangnya angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) yang ada di masyarakat khusus masalah gastritis diharapkan puskesmas dapat melakukan Tindakan promotive dan Tindakan preventif secara lebih intensif sehingga diharapkan angka kejadian gastritis dapat lebih ditekan dan masyarakat dapat menjadi lebih sehat.
- b. Memberikan pelatihan kepada kader kesehatan yang ada di masyarakat dalam menangani masalah gastritis yang ada
- c. Melakukan kegiatan terapi modalitas maupun terapi komplementer untuk membantu masyarakat dalam upaya perawatan diri.

### **V.2.5 Bagi Instansi Pendidikan**

- a. Memberikan penyuluhan Kesehatan kepada warga sekitar mengenai gastritis dan bagaimana cara melakukan terapi komplementer dan terapi modalitas seperti terpi guided imaginary dan terapi lainnya.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pembelajarann mengenai penyakit gastritis dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan.