

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan pengumpulan data dapat disimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Dalam pengkajian telah dilakukan identifikasi pada anak dengan bahaya *gadget*, tingkat pengetahuan atau tingkat pemahaman keluarga mengenai *gadget* masih kurang paham. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa keluarga mengalami defisit pengetahuan mengenai *gadget* dengan anak yang kecanduan *gadget*. Pada saat dilakukan uji kuesioner keluarga hanya mampu menjawab 50% yaitu 5 dari 10 soal, serta hasil dari observasi anak terlihat selalu bermain *gadget* bersama teman-temannya. Dibuktikan dengan hasil pengkajian Anak R menjadi malas belajar karena Anak R kecanduan bermain *game online* di *gadget*-nya, sehingga untuk mengerjakan tugas sekolah pun harus dibantu oleh Ibu I. Dalam sehari Anak R menghabiskan waktu untuk bermain *game online* di *gadget*-nya selama \pm 4-5 jam/hari dengan intensitas sekali bermain *gadget* selama 2-3 jam. Ketika Anak R diminta untuk berhenti bermain *gadget* Anak R memberontak, marah dan terkadang menangis karena Anak R masih ingin terus bermain *game online*. Berdasarkan 5 tugas penulisan atau kesehatan keluarga di dapatkan keluarga tidak mengetahui mengenai pengertian *gadget*, jenis *gadget*, fungsi *gadget*, dampak negatif bahaya dari *gadget*, cara mengatasi atau mengantisipasi penggunaan *gadget* yang tidak tepat pada anak, cara memodifikasi atau menciptakan lingkungan yang produktif bagi anak, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

2. Diagnosa Keperawatan

Rumusan masalah keperawatan yang dapat ditentukan pada subjek asuhan yaitu defisit pengetahuan dengan etiologi ketidakmampuan keluarga mengenal masalah bahaya *gadget*.

3. Intervensi Keperawatan

Dalam penyusunan intervensi keperawatan penulis berpacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018). Intervensi keperawatan dengan memfokuskan satu masalah keperawatan defisit pengetahuan dilakukan secara komprehensif memberikan pendidikan kesehatan seputar bahaya *gadget* yang meliputi pengertian *gadget*, jenis *gadget*, fungsi *gadget*, dampak negatif penggunaan *gadget* pada anak, pengaruh media belajar *gadget* terhadap perilaku anak, bagaimana cara mengatasi/mengantisipasi

penggunaan *gadget* pada anak. Pada keluarga dilakukan pendidikan kesehatan dan kuis dengan lembar kuisisioner untuk mengetahui tingkat pemahaman keluarga dan tindakan memodifikasi lingkungan yang baik untuk anak yang keanduan *gadget* di Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan 1×30 menit perhari selama 4 hari pada subyek asuhan. Pada saat implementasi, penulis selalu melibatkan keluarga Anak R untuk membantu proses asuhan keperawatan. Hari pertama sampai hari keempat sesuai dengan rencana keperawatan yaitu dilakukan pendidikan kesehatan kurang lebih selama 30 menit untuk memberikan penyuluhan dan dilakukan kuis untuk mengetahui tingkat pemahaman keluarga agar keluarga Bapak R paham dengan bahaya *gadget*. Setiap implementasi selalu dilakukan evaluasi kembali untuk TUK yang sudah dilakukan sebelumnya serta menggunakan metode diskusi tanya jawab, dan diakhir melakukan pengisian kuesioner. Media yang digunakan dalam asuhan yaitu seperti Lembar Balik, Leaflet, SAP dan LP.

5. Evaluasi

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan belajar pada keluarga tentang bahaya *gadget* pada anak dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan. Evaluasi hasil asuhan keperawatan yaitu setelah diberikan pendidikan kesehatan subyek asuhan dengan didampingi orang tua Anak R mengikuti pelaksanaan dengan baik dan berperan aktif dalam penyuluhan dan menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan yaitu dengan diberikan pendidikan kesehatan keluarga Bapak R dapat menjawab 90% (9 soal benar dari 10 soal). Begitu setiap harinya keluarga mengalami peningkatan jawaban benar sampai kunjungan hari ke-4 atau diakhir asuhan keluarga dapat menjawab semua soal kuesioner dimana dapat kita nilai bahwa dengan diberikan pendidikan kesehatan dapat membantu keluarga dalam pemahaman mengenai *gadget*.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang asuhan keperawatan pada klien tentang bahaya *gadget* dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan belajar

pada keluarga tentang bahaya *gadet* pada anak usia sekolah.

2. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang pemberian pendidikan kesehatan pada subyek asuhan dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan belajar pada keluarga tentang bahaya *gadet* pada anak usia sekolah dengan jumlah subyek asuhan yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik, waktu pendidikan kesehatan dan frekuensi yang panjang untuk mencapai tingkat pengetahuan yang lebih baik serta dapat menggunakan media variasi seperti slide, film, atau video yang sesuai dengan materi yang disampaikan agar dapat menimbulkan minat sasaran pendidikan, serta pentingnya mengembangkan berbagai improvisasi teori-teori keperawatan dan menggunakan desain metode penulisan yang lebih baik lagi.

3. Bagi keluarga pasien

Dapat menambah wawasan untuk dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang bahaya *gadget* dan keluarga dapat meminimalisir penggunaan *gadget* pada anak dan keluarga dapat memberikan modifikasi lingkungan yang baik untuk anak yang kecanduan *gadget*.