

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga dan subjek asuhan keperawatan. Sesuai dengan teori keperawatan dan mengacu pada 1 tujuan umum dan 5 tujuan khusus yang digunakan pada subyek asuhan keperawatan. Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum yaitu sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Pada keluarga dengan tahap tumbuh kembang anak sekolah dengan defisit pengetahuan didapatkan data data subjektif : anak S dan keluarga tidak mengetahui bahaya penggunaan gadget secara berlebihan pada anak , keluarga mengatakan tidak mengetahui apa akibat yang ditimbulkan dari anak bermain gadget secara berlebihan, keluarga tidak begitu faham bagaimana cara mengatasi perilaku anak S, anak S dan keluarga mengatakan belum pernah ada penyuluhan yang membahas tentang bahaya gadget pada anak, ibu K mengatakan khawatir apabila anak terlalu berlebihan dalam bermain gadget akan mempengaruhi kesehatannya, anak S mengatakan sering sekali dimarahi orang tua nya karena bermain gadget sampai berjam-jam, terkadang anak S mengeluh matanya perih setelah main gadget terlalu lama. Data obyektif : Pada saat dilakukan pengkajian terlihat anak asik memainkan gadgetnya, keluarga menanyakan tentang bahaya gadget untuk anak, ibu K tampak cemas dengan perilaku anaknya, saat ditanya tentang gadget bapak H dan ibu K tampak kebingungan, anak S tidak konsentrasi dengan pertanyaan yang ditanyakan karena gadget yang dimainkannya

Rumusan masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subyek asuhan yaitu defisit pengetahuan, gangguan interaksi sosial, risiko gangguan tumbuh kembang. Pada subyek asuhan ini memfokuskan pada satu masalah keperawatan yaitu defisit pengetahuan dengan etiologi ketidakmampuan keluarga mengenal masalah bahaya *gadget* pada anak.

## 2. Interverensi keperawatan

Dalam penyusunan interverensi keperawatan penulis berpacu pada Standar Interverensi Keperawatan Indonesia (2018) dengan menggunakan teori edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan. Interverensi dilakukan secara komprehensif dengan memfokuskan satu masalah keperawatan dan satu tindakan keperawatan pada keluarga dengan tahap tumbuh kembang anak sekolah. Dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di Desa Kalisari, Natar, Lampung Selatan Tahun 2021.

## 3. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu pendidikan kesehatan. Implementasi dilakukan selama 1 x 40 menit/hari selama empat hari yaitu dari tanggal 17 Februari 2021 sampai 20 Februari 2021. Penulis dalam implementasi menggunakan metode penyuluhan dengan media yang digunakan penulis yaitu lembar balik, *leaflet*, dan kuesioner.

## 4. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil evaluasi menunjukkan terjadinya perubahan pengetahuan yang cukup berarti pada subyek asuhan. Dibuktikan dengan hasil kuesioner sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan anak S hanya dapat menjawab 5 soal benar dari 20 soal yang menunjukkan hasil presentase pengetahuan 25%, ibu K menjawab 8 soal benar dari 20 soal yang menunjukkan hasil presentase pengetahuan 40% dan bapak H menjawab 6 soal benar dari 20 soal yang menunjukkan hasil presentase pengetahuan 30% yang mana masuk kedalam kategori pengetahuan kurang. Dan hasil kuesioner setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu anak S dapat menjawab 16 soal benar dari 20 soal yang menunjukkan hasil presentase pengetahuan 80%, ibu K menjawab 18 soal benar dari 20 soal yang menunjukkan hasil presentase pengetahuan 90%, dan bapak H menjawab 16 soal benar dari 20 soal yang menunjukkan hasil presentase pengetahuan 80%.

Peningkatan pengetahuan pada anak S, ibu .K, dan bapak H didukung dengan respon subyektif asuhan saat pemberian pendidikan kesehatan yang mana subyek asuhan mengikuti pelaksanaan dengan baik dan didasari dengan adanya motivasi dan kesiapan untuk belajar merupakan faktor yang mendukung proses pembelajaran yang dilakukan oleh subyek asuhan. Selanjutnya dengan didukung lingkungan sekitar yang kondusif dan optimal dapat memberikan kenyamanan fisik serta psikologis.

## **B. Saran**

Adapun saran dari pengumpulan data ini yaitu sebagai berikut:

### 1. Keluarga

Diharapkan asuhan keperawatan ini bisa menjadi ilmu untuk bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam hal cara mengatasi kecanduan gadget pada anak

### 2. Institusi pendidikan

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah referensi bacaan bagi peserta didik tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah defisit pengetahuan tentang gadget pada anak. Selain itu, institusi pendidikan hendaknya dapat menambah bahan bacaan mengenai gadget guna menunjang pengetahuan peserta didik.

### 3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil dari pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang pemberian pendidikan kesehatan pada subyek asuhan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang bahaya gadget pada anak dengan subyek asuhan yang lebih banyak dan waktu pendidikan kesehatan yang lebih panjang untuk mencapai tingkat pengetahuan yang lebih baik.