

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah memberikan asuhan keperawatan keluarga pasangan baru menikah pada keluarga Bapak U khususnya pada Ibu F yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi dengan masalah utama obesitas di Sukabumi, Kota Bandar Lampung dengan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi selama 3x24 jam didapatkan hasil sebagai berikut:

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

Mengacu pada teori yang dijabarkan di atas, penulis melakukan pengkajian pada subyek asuhan dan didapatkan bahwa keluarga Bapak U merupakan keluarga pasangan baru menikah yang memasuki usia pernikahan 4 tahun dan belum memiliki anak. Keinginan memiliki anak sudah direncanakan sejak awal pernikahan, namun ternyata postur tubuh yang dimiliki Ibu F membuat keluarga ini belum dikaruniai keturunan.

Ibu F memiliki postur tubuh yang dikategorikan ke dalam obesitas tingkat 2 dengan berat badan 104 kg. Ibu F biasanya makan 3x sehari yaitu pagi pukul 07.30 WIB, siang pukul 12.00 WIB, dan malam hari pukul 19.00 WIB dengan porsi 3 centong nasi (dalam ukuran rumah tangga sekitar 600 gram untuk 3x makan) dengan lauk pauk telur, tempe, tahu, daging, jeroan, dan jarang makan sayur dan buah. Biasanya Ibu F sering ngemil makanan berlemak dan berminyak seperti gorengan, siomay, bakso, pempek, dan lainnya. Ibu F juga suka makan makanan yang manis seperti coklat dan kue. Ibu F biasa minum air es 6-8 gelas/hari  $\pm$  2L (Ibu F minum air putih kurang dari kebutuhan tubuh).

Ibu F juga mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dengan tetangga dikarenakan Ibu F merasa malu terhadap postur tubuhnya. Bapak U sudah berusaha menasehati dan mengajak Ibu F untuk

menurunkan berat badan serta sering mengajak istrinya pergi menghadiri acara apapun yang diadakan oleh tetangganya. Namun belum terlihat perubahan penurunan berat badan yang signifikan dan perkembangan bersosialisasinya juga belum terlihat.

## 2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan dilakukan analisa data, maka didapatkan diagnosa keperawatan pada keluarga Bapak U khususnya pada Ibu F yaitu obesitas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita obesitas. Diagnosa keperawatan ini diambil dari SDKI dengan menyesuaikan tanda dan gejala yang terdapat pada Ibu F yaitu IMT :  $46 \text{ kg/m}^2$  Sedangkan etiologinya mengacu pada 5 tugas kesehatan keluarga yaitu:

- a. Kemampuan keluarga mengenal masalah
- b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan
- c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan
- e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Penulis juga menemukan 1 diagnosa lagi yaitu gangguan citra tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang ditandai dengan pernyataan Ibu F yang mengatakan mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dengan tetangga dikarenakan Ibu F merasa malu terhadap postur tubuhnya. Maka dari itu, penulis mengambil 2 diagnosa ini untuk dapat memberikan intervensi yang tepat pada keluarga Bapak U khususnya pada Ibu F yang mengalami obesitas.

## 3. Rencana keperawatan

Setelah meremuskan diagnosa keperawatan maka tahap selanjutnya adalah tahap perencanaan keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, mencangkup tujuan umum dan khusus, rencana intervensi serta dilengkapi dengan rencana evaluasi yang memuat kriteria dan standar. Tujuan dirumuskan secara spesifik, dapat diukur (*measurable*), dapat

dicapai (*achievable*), rasional dan menunjukkan waktu (SMART). Rencana intervensi ditetapkan untuk mencapai tujuan.

Perencanaan keperawatan pada subyek asuhan keperawatan ini mengacu pada SIKI dan sebagian telah penulis modifikasi sehingga intervensi yang diberikan dimulai dari TUK 1 sampai TUK 5 dengan tujuan umum setelah dilakukan kunjungan sebanyak 3x dengan waktu 30-60 menit/hari diharapkan terjadinya penurunan berat badan terhadap Ibu F secara bertahap.

#### 4. Implementasi

Penulis telah melakukan implementasi menggunakan metode penyuluhan dengan media yang digunakan penulis yaitu leaflet dan lembar balik. Saat melakukan implementasi terhadap keluarga Bapak U khususnya pada Ibu F yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi dengan masalah utama obesitas, penulis menjalankan rencana keperawatan sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan.

Untuk implementasi TUK 1 dan TUK 2 dilakukan di hari yang sama yaitu pada tanggal 18 Februari 2021. TUK 1 dilakukan pada pukul 08.00 WIB yaitu mendiskusikan dengan keluarga pengertian, tanda dan gejala, penyebab obesitas, menganjurkan keluarga mengungkapkan kembali pengertian, tanda dan gejala, penyebab obesitas, memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya apabila ada hal yang tidak dimengerti saat berdiskusi, dan memberi pujian atas kemampuan keluarga. Untuk implementasi TUK 2 dilakukan pukul 09.00 WIB yaitu mengidentifikasi akibat obesitas yang terjadi, memotivasi keluarga untuk mengungkapkan kembali akibat obesitas bila tidak diatasi, dan memberi pujian atas kemampuan keluarga.

Untuk implementasi TUK 3 dan TUK 4 dilakukan di hari yang sama yaitu pada tanggal 19 Februari 2021. TUK 3 dilakukan pada pukul 08.00 WIB yaitu hal yang pertama keluarga dapat melakukan senam aerobik yaitu dengan cara mendemonstrasikan cara melakukan senam aerobik, memotivasi keluarga untuk melakukan demonstrasi, dan memberi pujian atas kemampuan keluarga. Hal yang kedua

keluarga mampu menyebutkan cara menurunkan berat badan dengan cara mendiskusikan dengan keluarga cara menurunkan berat badan, menganjurkan keluarga mengungkapkan kembali pencegahan obesitas, memberi kesempatan keluarga untuk bertanya dan memberi pujian atas kemampuan keluarga.

Untuk implementasi TUK 4 dilakukan pada pukul 10.00 WIB yaitu menyarakkan keluarga untuk selalu menyediakan makanan yang sesuai dengan penderita obesitas yaitu makanan yang rendah kalori, tinggi protein, tinggi serat, vitamin, untuk psikologisnya yaitu hindari stres dengan cara melakukan aktivitas yang menyenangkan dan dapat membuat Ibu F terhibur, dan keluarga memotivasi untuk melakukan aktivitas sehari – hari (seperti pekerjaan rumah tangga) sehingga dapat membakar kalori.

Untuk implementasi TUK 5 dilakukan pada tanggal 18 Februari 2021 pukul 08.00 WIB yaitu mendiskusikan dengan keluarga tentang manfaat fasilitas kesehatan, memberi kesempatan keluarga bertanya tentang fasilitas kesehatan, meminta keluarga untuk menyebutkan kembali manfaat fasilitas kesehatan, dan memberi pujian atas kemampuan keluarga.

#### 5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi diperoleh data bahwa masalah bisa teratasi sebagian dan masih perlu tindakan keperawatan. Keluarga kooperatif dengan menyatakan bahwa akan melakukan latihan yang dianjurkan dan menerapkan pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu, menyatakan bahwa akan menerapkan pola hidup sehat dengan cara makan makanan yang bergizi, melakukan defisit kalori, serta menerapkan secara rutin latihan fisik (senam) yang telah diajarkan setiap hari pada pukul 7 pagi.

## **B. Saran**

1. Bagi institusi; penulis berharap hasil dari penelitian ini dapat

menambah referensi literatur di perpustakaan sehingga dapat melatih dan mempertajam kemampuan mahasiswa dalam mengatasi penyakit obesitas ini.

2. Bagi perawat; penulis berharap hasil dari penelitian dapat digunakan oleh perawat sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kesehatan dengan obesitas sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang tepat.
3. Bagi pasien dan keluarga; penulis berharap hasil dari penelitian dapat mengetahui gambaran umum tentang gangguan kebutuhan nutrisi dengan masalah utama obesitas serta perawatan yang benar bagi pasien dan diharapkan dapat menerapkan pola hidup sehat dengan cara makan makanan yang bergizi, melakukan defisit kalori, serta menerapkan secara rutin latihan fisik (senam) yang telah diajarkan.