

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga dan subjek asuhan keperawatan sesuai dengan teori keperawatan dan mengacu pada 5 tugas keluarga. Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum yaitu sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian telah mengidentifikasi keluarga dengan tahap tumbuh kembang anak usia dewasa dengan gangguan kebutuhan nutrisi dan tugas tumbuh kesehatan keluarga. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa subjek asuhan keperawatan berusia 20 tahun mengalami masalah defisit nutrisi dengan keadaan umum anak lemas, mual, tampak kurus, tampak pucat dan mengalami penurunan berat badan 5 kg. Berdasarkan 5 Tugas kesehatan keluarga pada pasien didapatkan keluarga sudah mengetahui mengenai pengertian, tanda dan gejala, dan penyebab gastritis. Namun keluarga belum mengetahui cara memutuskan keputusan, cara merawat anggota keluarga yang sakit, cara modifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik .

2. Masalah keperawatan

Rumusan masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subjek asuhan yaitu defisit nutrisi dan nyeri kronis. Pada subjek masalah keperawatan diprioritaskan yaitu defisit nutrisi dengan etiologi ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit penyakit gastritis di Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara.

3. Intervensi keperawatan

Dalam penyusunan intervensi keperawatan penulis berpacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) dengan menggunakan edukasi kesehatan yaitu dengan pendidikan kesehatan tentang diet gastritis, makanan yang tidak boleh dianjurkan dan boleh dianjurkan dan demonstrasi pemberian menu makanan yang menarik. Intervensi dilakukan secara komprehensif dengan memfokuskan satu masalah keperawatan dan satu

tindakan keperawatan pada keluarga dengan tahap tumbuh kembang anak usia dewasa dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan 1x30 menit perhari selama empat hari pada satu subjek asuhan. Pada hari pertama sampai ketiga dilakukan pendidikan kesehatan dengan mengenai cara memutuskan tindakan untuk penyakit gastritis, cara merawat anggota keluarga kebutuhan nutrisi untuk penyakit gastritis, demonstrasi cara menyusun menu makanan yang menarik bagi klien, memodifikasi lingkungan dan menjelaskan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan. Pada hari keempat dilakukan evaluasi ulang untuk mengetahui pemahaman klien terhadap pengetahuan yang sudah diberikan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi hasil asuhan keperawatan pada subjek asuhan gastritis dengan masalah keperawatan defisit nutrisi dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan implementasi selama 4 hari asuhan keperawatan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pada klien dengan gastritis teratasi dengan cukup baik, didapatkan hasil pada Nn.F porsi makan cukup meningkat dengan pola makan sedikit tapi sering, mengonsumsi cemilan seperti cracker atau kacang-kacangan saat gejala lapar sudah terasa dan mengatur pola makan dengan tidak mengonsumsi makanan atau minuman yang dapat memicu gastritis kambuh.

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut :

1. Bagi pelayanan keperawatan

Diharapkan perawat dapat mengaplikasikan atau memberikan pengobatan dengan cara melakukan diet gastritis, mengatur jadwal dan pola makan klien, menyusun menu makanan dan menyajikan makanan yang menarik bagi penderita.

2. Bagi pendidikan Prodi D III Keperawatan

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik dengan lebih luas tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada penyakit gastritis.

3. Bagi klien dari keluarga

Diharapkan keluarga mampu mengetahui tentang cara perawatan anggota keluarga terhadap penyakit gastritis dan memodifikasi lingkungan yang baik dengan cara melakukan diet gastritis, mengatur jadwal dan pola makan, menciptakan lingkungan yang tidak memicu penyakit berulang, menyusun menu makanan dan menyajikan makanan yang menarik bagi penderita. Keluarga beresiko untuk terjadinya kambuh berulang pada Nn.F sehingga perlu diharapkan pengendalian secara rutin dalam keluarga.

4. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan kepada penulis selanjutnya bisa menjadikan penelitian ini sebagai data awal dalam melakukan penelitian selanjutnya dalam hal pemenuhan nutrisi untuk penyakit gastritis.