

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian peneliti dari faktor pola peran hubungan klien mempunyai hubungan baik dengan keluarga dan masyarakat sekitar akan tetapi terdapat masalah yang dapat mengganggu kesembuhan pasien yaitu kurangnya motivasi dan dukungan keluarga terutama ayahnya dalam proses pengobatan.

Menurut Niven (2012) keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

Antara teori dan fakta tidak terdapat kesenjangan hal ini dikarenakan Klien mengalami ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik keluarga berhubungan dengan kurangnya motivasi dari ayah klien.

2. Diagnosa Keperawatan

Ketidakefektifan Manajemen Regimen Terapeutik Keluarga

Menurut Diagnosa NANDA NIC-NOC versi I adalah Program untuk mengatur dan menghubungkan proses keluarga dalam mencegah penyakit

dan hal lain yang menyebabkan ketidakpuasan dalam menemukan tujuan kesehatan secara spesifik.

Diagnosa yang didapatkan penulis dalam pengkajian di lapangan sesuai dengan teori, yaitu ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik keluarga berhubungan dengan kurangnya partisipasi keluarga dalam proses pengobatan.

Kesesuaian pada diagnosa keperawatan keluarga ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik keluarga ini didapatkan karena klien mengalami rasa tidak percaya diri, tidak nyaman, cemas, sedih, dan takut karena kurangnya dukungan keluarga.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada antara lain ciptakan hubungan saling percaya, diskusikan dengan klien tentang penyakit yang diderita saat ini, diskusikan pada klien tentang penyebab ia terkena virus *TBC*, berikan penyuluhan tentang penyakit *TBC*, berikan penyuluhan tentang 6 benar obat, berikan penyuluhan tentang cuci tangan 6 langkah, berikan penyuluhan tentang makanan yang dianjurkan dan dilarang, berikan penyuluhan tentang kondisi lingkungan yang baik bagi penderita *TBC*, berikan penyuluhan tentang pentingnya PMO (Pengawas Menelan Obat), libatkan keluarga dalam memberikan semangat pada klien dalam menjalani masa pengobatan, anjurkan keluarga memuji klien saat klien mengalami peningkatan kesehatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi Nn. OA dilakukan pada tanggal 10 April 2018 sampai 4 Juni 2017 selama 8 kali pertemuan. Peneliti melakukan tindakan yaitu menciptakan hubungan saling percaya dengan meminta klien untuk mengungkapkan perasaannya, mendiskusikan bersama klien dan keluarga tentang penyakit klien, memberikan penyuluhan tentang penyakit *TBC*, memberikan penjelasan tentang pentingnya PMO (Pengawas Menelan Obat), memberikan penyuluhan tentang cuci tangan 6 langkah, memberikan penyuluhan tentang 6 benar obat, memberikan penyuluhan tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari, memberikan penyuluhan tentang kondisi lingkungan yang baik untuk klien, menganjurkan keluarga membuka semua jendela rumah dan memasang genteng kaca yang bertujuan untuk masuknya sinar matahari lebih banyak, klien telah menggunakan masker setiap hari untuk mencegah penularan, klien dan keluarga telah melakukan PHBS yaitu batuk efektif, cuci tangan 6 langkah, dan pengelolaan dahak yang baik dan benar.

Peneliti memberikan perawatan dalam 8 kali pertemuan sehingga dapat mengawasi perkembangan klien dan memberikan tindakan keperawatan secara optimal.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah diberikan asuhan keperawatan terhadap klien, ditemukan perkembangan pada diagnosa ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik, yakni semua anggota keluarga sudah memotivasi

klien dalam berobat, klien tidak stress lagi karena harus cuti, klien mau menggunakan masker ketika berada di dalam maupun di luar rumah, klien memahami penyakit yang dideritanya, klien tampak tidak pucat seperti pertama kali bertemu peneliti, klien dan keluarga tampak bersemangat dan komunikasi terapeutik keluarga dan klien terlihat baik. Hasil pemeriksaan dahak sewaktu pada bulan pertama (+), bulan kedua (+), dan bulan ketiga (+). Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga selama 8 kali pertemuan di dapatkan hasil pemeriksaan dahak pada bulan kelima (-). Hasil analisis menunjukkan bahwa masalah pada klien dapat teratasi.

5.2 Saran

1. Pengkajian Keperawatan

Disarankan pada perawat untuk mengkaji lebih dalam bagian pola peran keluarga dan lingkungan rumah klien dan keluarga, karena 2 hal tersebut adalah faktor penyebab klien tidak mengalami konversi TBC yaitu dengan hasil pemeriksaan BTA (+) pada bulan 1-3 (Januari – Maret).

2. Diagnosa Keperawatan

Disarankan pada perawat terutama dalam melakukan penegakan diagnosa keperawatan lebih memperjelas pengkajian dan analisa data faktor pola peran keluarga dan lingkungan sehingga dapat mendukung diagnosa ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik keluarga.

3. Intervensi Keperawatan

Disarankan pada perawat untuk melibatkan seluruh anggota keluarga terutama dalam menyusun intervensi keperawatan keluarga yang berkaitan dengan diagnosa keperawatan ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik. Selain itu disarankan untuk lebih membandingkan intervensi keperawatan dengan penelitian serupa lainnya.

4. Implementasi Keperawatan

Disarankan pada perawat untuk memodifikasi cara berkomunikasi pada keluarga dengan cara menyesuaikan tingkat pendidikan dan pemahaman keluarga tentang TBC, disarankan untuk membimbing dan mengawasi keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan yang telah diajarkan, serta disarankan pada keluarga untuk lebih memotivasi klien dalam menjalani proses pengobatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Disarankan pada perawat untuk melibatkan keluarga dalam mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan bersama.