**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Dalam bab ini akan disampaikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Penderita Kusta Dengan Resiko Terjadinya Penularan Penyakit Kusta Terhadap Keluarga Di Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang”.

1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus, pembahasan, dan hasil penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan Penderita Kusta Dengan Resiko Terjadinya Penularan Penyakit Kusta Terhadap Keluarga Di Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut;

1. Penyakit kusta frekuensinya lebih tinggi diderita oleh kelompok dewasa, yaitu Tn. E telah berusia 64 tahun, sedangkan Tn. A telah berusia 37 tahun. Selain itu, dalam informasi pengetahuannya tentang penyakit kusta, mereka hanya terpenuhi oleh domain tahu dan paham, tidak sampai pada domain evaluasi. Hal ini juga dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan klien, yaitu yang sama-sama tamat SD/sederajat. Sehingga bisa dikatakan bahwa tingkat pengetahuannya rendah yang seimbang dengan tingkat pendidikannya
2. Asuhan keperawatan pada penderita kusta dengan masalah risiko terjadiya penularan penyakitnya telah dilakukan menggunakan sistem pendekatan Gordon serta pemeriksaan secara *head to* toe telah ditemukan diagnosa yang mendukung penelitian ini, yaitu risiko terjadinya penularan penyakit kusta terhadap keluarga berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang pengobatan penyakit. Intervensi dilakukan dengant ujuan umum yaitu setelah dilakukan penjelasan klien dapat mengerti dan paham akan penyakitnya dan penularannya. Kriteria hasil yang dicapai antara lain klien mampu menjelaskan tentang penyakitnya, klien dapat menjelaskan tentang cara penularan penyakitnya dan menghindarinya, klien mampu menjelaskan cara pengobatan yang tepat. Intervensinya yaitu ketahui persepsi klien terhadap penyakitnya (rasionalnya setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda), berikan informasi mengenai penyebab penyakitnya (rasionalnya adalah informasi merupakan suatu komunikasi yang penting dalam hubungan transaksimal), beri pengetahuan tentan penyakit kusta sesuai pendidikan (rasionalnya yaitu penanaman informasi dapat memudahkan kerja sama dalam mempercepat proses penyembuhan), serta bantu klien untuk mengidentifikasi reaksi yang timbul (rasionalnya adalah melaksanakan hubungan peneliti dan klien dalam rangka memberikan bantuan).
3. Setelah dilakukan perencanaan serta implementasi hingga evaluasi pada masing-masing klien, hasil yang didapatkan, yaitu Tn. E mengatakan di awal evaluasi evaluasi ke-2 mengatakan “Saya kurang tahu tentang kusta, penyebabnya, tanda gejala, dan cara perawatannya” namun setelah evaluasi ke-3 evaluasi Tn. E mengatakan “Saya sudah tahu dan paham apa itu kusta yang saya derita dan saya akan lebih bisa peduli dengan penyakit saya baik untuk disi saya sendiri ataupun istri”. Sedangkan pada Tn. A pada evaluasi ke-2 pelaksanaan implementasi mengatakan bahwa “Saya tahu kusta yang saya alami dan mengerti, tapi saya susah untuk berobat karena membutuhkan waktu yang lama dan saya sibuk”dan pada akhir evaluasi implementasi ke-3 Tn. A mengatakan bahwa “Saya sudah paham bahwa kusta itu akan bisa sembuh jika berobat rutin”. Hal ini menandakan bahwa masing-masing klien telah mengatahui dan cara melakukan perawatan terhadap penyakitnya, maka risiko penularan penyakitnta akan bisa diminimalisir serta bahkan memutus tali penularan penyakit. Selain itu, pada Tn. A sudah membuka jendela pada area rumahnya, hal ini tidak dimasukkan ke dalam pembahasan, karena pembahasan hanya memfokuskan dalan tujuan khusus penelitian yaitu masalah risiko penularan penyakit yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan.
4. **Saran**
   * 1. **Responden**
5. **Klien Tn. E**

Diharapkan kepada Tn. E, dengan adanya penelitian yang telah dilakukan terhadap beliau, dapat membantu klien dalam hal perawatan penyakitnya serta pengurangan risiko penularan penyakit terhadap keluarganya. Selain itu diharapkan pula untuk menjaga kebersihan diri, kebersihan lingkungan seperti pencahayaan ( memasang genting kaca) dan menjaga pola makan untuk pemenuhan gizi seimbang.

1. **Klien Tn. A**

Diharapkan kepada Tn. E setelah dilakukan penelitian terhadap beliau, nantinya Tn. E dapat melakukan pengobatan dengan rutin dan berkala, sehingga mampu mengurangi risiko penularan penyakit terhadap keluarganya. Selain itu, diharapkan dapat menjaga lingkungan kebersihan rumah dan lingkungan sekitar terutama adalah pencahayaan terhadap sinar matahari yang masuk ke dalam rumah.

* + 1. **Bagi Puskesmas Ciptomulyo**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar sampling untuk kebijakan Puskesmas Ciptomulyo dalam menekan atau mengurangi angka kejadian kusta sesuai dengan faktor-faktor terkait, seperti usia, pendidikan, dan ekonomi, seperti dalam penelitian ini. Selanjutnya dari pihak Puskesmas nantinya bisa melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada pasien maupun pengunjung tentang informasi terkait penyakit kulit kusta, serta pola hidup bersih dan sehat dalam pencegahan dan pengobatan penyakit kulit kusta.

* + 1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam dengan kasus jenis kusta yang sama (bukan dua jenis kasus kusta seperti dalam penelitian ini), sehingga hasil penelitian yang didapat akan lebih fokus dan mendalam, yaitu asuhan keperawatan keluarga pada pasien penderita kusta jenis PB atau MB, dengan pembahasan lebih dalam tentang konsep keluarga.