

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian keluarga 1, klien berjenis kelamin perempuan dengan usia 55 tahun bertempat tinggal di kelurahan Latsari Tuban, mengalami gangguan penglihatan sejak 8 bulan yang lalu, jika melihat obyek terlihat buram dan terkadang obyek tersebut terlihat ada 3, saat malam hari penglihatannya semakin gelap dan belum pernah diperiksa ke puskesmas maupun rumah sakit terdekat. Ny S juga memiliki riwayat penyakit diabetes dan darah tinggi. ditemukan masalah ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Keluarga tidak pernah memeriksakan keadaan klien ke puskesmas maupun rumah sakit karena beranggapan penyakitnya belum terlalu parah dan karena faktor ekonomi, jika anggota keluarga yang sakit, anggota keluarga jarang memeriksakan ke mantri atau ke puskesmas terdekat, hanya dibelikan obat di warung. Sedangkan pada pengkajian keluarga 2 klien berjenis kelamin perempuan dengan usia 58 tahun bertempat tinggal di Kingking Tuban, bekerja sebagai penjual sayur keliling, mengalami gangguan penglihatan sejak 1 tahun yang lalu. jika melihat obyek terlihat buram saat malam hari penglihatannya semakin gelap dan kabur, namun belum pernah diperiksa ke puskesmas maupun rumah sakit terdekat. Ny.T juga memiliki riwayat penyakit katarak di mata kanan namun sudah dioperasi, Ny.T juga

memiliki riwayat penyakit rematik dan darah tinggi. ditemukan masalah ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga belum pernah memeriksakan penyakit klien, keluarga mengetahui apaitu penyakit katarak.

2. Pada pengkajian keluarga 1 dan keluarga 2 dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yang sama yaitu koping keluarga tidak efektif namun penyebabnya berbeda, pada keluarga 1 ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, sedangkan keluarga 2 ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Perencanaan yang dilakukan pada keluarga 1 dan 2 sama yaitu penyuluhan kesehatan (health education) yaitu tentang mendengarkan secara terbuka keluhan pasien tentang konflik yang tidak terselesaikan dengan anggota keluarga, berikan informasi yang diperlukan kepada pasien untuk memfasilitasi pengambilan keputusan, dorong anggota keluarga untuk berpartisipasi dalam perawatan pasien, menjelaskan pentingnya memeriksakan kesehatan ke tempat pelayanan kesehatan, motivasi keluarga untuk memeriksakan klien ke puskesmas maupun rumah sakit, dorong pasien untuk mencari dukungan emosional yang tidak dapat diberikan oleh anggota keluarganya dengan berpartisipasi dalam kelompok pendukung. bantu pasien memilih kelompok pendukung yang paling baik dalam memenuhi kebutuhan dan harapannya, beri pujian pada upaya dan pencapaian keluarga terhadap penyelesaiannya.
4. Implementasi yang dilakukan pada keluarga 1 dan keluarga 2 dapat dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat, kegiatan yang dilakukan pada keluarga 1 dan keluarga 2 yaitu mendengarkan secara terbuka keluhan pasien

tentang konflik yang tidak terselesaikan dengan anggota keluarga, memberikan informasi yang diperlukan kepada pasien untuk memfasilitasi pengambilan keputusan, mendorong anggota keluarga untuk berpartisipasi dalam perawatan pasien, menjelaskan pentingnya memeriksakan kesehatan ke tempat pelayanan kesehatan, memotivasi keluarga untuk memeriksakan klien ke puskesmas maupun rumah sakit, mendorong pasien untuk mencari dukungan emosional yang tidak dapat diberikan oleh anggota keluarganya dengan berpartisipasi dalam kelompok pendukung. bantu pasien memilih kelompok pendukung yang paling baik dalam memenuhi kebutuhan dan harapannya, memberi pujian pada upaya dan pencapaian keluarga terhadap penyelesaiannya

5. Evaluasi hasil tindakan keperawatan yang dilakukan pada keluarga 1 dan keluarga 2 yaitu semaksimal mungkin anggota keluarga berpartisipasi dalam perawatan pasien tanpa adanya peningkatan konflik keluarga dapat menyebutkan konflik dalam rumah tangganya yang berkaitan dengan penyakitnya, memberikan edukasi tentang katarak : Pengertian katarak, penyebab katarak, tanda dan gejala katarak, keluarga dapat mengurangi pembelian obat di warung, Keluarga mau memeriksakan klien ke pelayanan kesehatan, klien menghubungi sumber-sumber dukungan yang tepat selain keluarga, klien mampu berpartisipasi dalam kelompok sosial di area rumahnya, seperti anggota pengajian maupun tetangga.

## **6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu: Keluarga 1 dan 2 dapat mengatasi koping keluarga tidak efektif dengan cara meningkatkan intensitas komunikasi dalam sehari, menumbuhkan sikap peduli antar keluarga, memahami penyakit katarak, dan berfikir bahwa memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan adalah pilihan terbaik daripada mengira-ngira penyakit sendiri dan kemudian membeli obat diwarung.