

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga pada Tn. J dengan anggota keluarga Ny. A yang mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD), maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian pada keluarga Tn. J diperoleh data bahwa Ny. A mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditandai dengan demam tinggi, lemas, nyeri kepala, nyeri otot dan sendi, mual, serta penurunan nafsu makan. Selain itu ditemukan bahwa keluarga belum mampu mengenal masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga, ditandai dengan belum mengetahui pengertian DBD, penyebab, tanda dan gejala, tanda bahaya, cara perawatan di rumah, serta upaya pencegahan penyakit. Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa keluarga belum menerapkan pencegahan DBD secara optimal di lingkungan rumah. Data tersebut menjadi dasar dalam penegakan masalah keperawatan keluarga.
2. Berdasarkan hasil analisis data pengkajian, diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada keluarga Tn. J adalah Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan keluarga belum mampu mengenal masalah kesehatan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Penegakan diagnosa dilakukan berdasarkan data subjektif dan objektif yang menunjukkan bahwa keluarga belum memahami penyakit DBD, sering mengajukan pertanyaan mengenai kondisi yang dialami Ny.

A, serta belum mampu menjelaskan kembali informasi mengenai penyakit dan pencegahan DBD.

3. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama Edukasi Kesehatan dan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu Tingkat Pengetahuan Meningkat. Intervensi yang direncanakan meliputi identifikasi tingkat pengetahuan keluarga, identifikasi kesiapan menerima informasi, pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet mengenai pengertian DBD, penyebab, tanda dan gejala, tanda bahaya, cara perawatan, serta upaya pencegahan DBD melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus, kemudian dilakukan evaluasi terhadap pemahaman keluarga.
4. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama lima hari sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Tindakan yang dilakukan meliputi identifikasi pengetahuan awal keluarga, pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet mengenai pengertian DBD, penyebab penyakit, cara penularan, tanda dan gejala, tanda bahaya, ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*, serta upaya pencegahan DBD melalui PSN 3M Plus. Selama pelaksanaan implementasi keluarga menunjukkan sikap kooperatif, aktif mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan, mengajukan pertanyaan mengenai materi yang belum dipahami, serta mampu mengikuti seluruh proses edukasi dengan baik.
5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan asuhan keperawatan telah tercapai. Keluarga mengalami peningkatan pengetahuan mengenai

penyakit DBD yang ditandai dengan kemampuan menjelaskan kembali pengertian DBD, penyebab, tanda dan gejala, tanda bahaya, cara perawatan pasien di rumah, serta upaya pencegahan penyakit melalui PSN 3M Plus. Selain itu keluarga menyatakan bersedia menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta melakukan pemberantasan sarang nyamuk secara rutin sebagai upaya pencegahan DBD. Dengan demikian, masalah keperawatan Defisit Pengetahuan pada keluarga Tn. J dinyatakan teratasi.

6.2 Saran

1. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat mempertahankan pengetahuan yang telah diperoleh selama proses asuhan keperawatan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus secara rutin, menjaga kebersihan lingkungan rumah, serta segera memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan apabila ditemukan tanda dan gejala maupun tanda bahaya DBD. Keluarga juga diharapkan mampu menerapkan informasi kesehatan yang telah diberikan sebagai upaya pencegahan agar kejadian DBD tidak terulang pada anggota keluarga lainnya.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan petugas kesehatan di puskesmas dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan mengenai Demam Berdarah Dengue melalui penyuluhan, kunjungan rumah, maupun pemberdayaan masyarakat sehingga pengetahuan masyarakat mengenai pengenalan penyakit,

pencegahan, dan penanganan DBD semakin meningkat. Selain itu, diharapkan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan secara berkesinambungan bersama masyarakat untuk menurunkan angka kejadian DBD.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan keluarga pada kasus Demam Berdarah Dengue dengan menggunakan pendekatan SDKI, SLKI, dan SIKI. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan terus meningkatkan pembelajaran yang menekankan kemampuan mahasiswa dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga sebagai upaya promotif dan preventif.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan keluarga pada kasus Demam Berdarah Dengue. Penulis selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan metode pendidikan kesehatan yang lebih inovatif, menggunakan media edukasi yang lebih variatif, serta melibatkan waktu pendampingan yang lebih panjang sehingga peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku keluarga dapat dicapai secara lebih optimal.