

## BAB V

### PENUTUP

Pada bab ini penulis menjelaskan tentang simpulan dan saran. Berikut ini paparan mengenai kesimpulan dan saran:

#### A. Kesimpulan

1. Pengkajian data fokus yang ditemukan pada pengkajian keluarga Tn.H. Pengkajian dilakukan selama 3 hari dari tanggal 20 – 22 Februari 2016 pada keluarga Tn.H, khususnya Ny.D jenis kelamin perempuan, umur 49 tahun, agama islam, menikah, buruh, pendidikan terakhir SMP, alamat Kalangan Rt 01 Rw 05 Glodogan, Klaten Selatan, Klaten. Pengkajian dengan diagnosa medis Vertigo. Pengkajian dilakukan diruang tamu keluarga Tn.H dan dilakukan wawancara serta pemeriksaat fisik semua anggota keluarga Tn.H. Ny.D mengatakan nyeri kepala dengan skala nyeri 6 apabila kelelahan, nyeri seperti ditusuk-tusuk. Dan terasa terus menerus selama vertigo kambuh. Ny.D sudah 10 bulan ini menderita Vertigo dan jarang kontrol serta jarang minum obat. Ny.D mengetahui makanan dan minuman apa yang dipantang oleh dokter, tetapi Ny.D tetap mengkonsumsi saat ingin mengkonsumsi makanan dan minuman tersebut.
2. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada kasus vertigo adalah nyeri kronik pada Ny.D dan ketidakefektifan manajemen regimen teraupetik keluarga pada Ny.D.
3. Intervensi Keperawatan atau perencanaan keperawatan yang dibuat menggunakan *Nurshing Outcomes Classification (NOC)* dan *Nurshing Interventions Classification (NIC)*. Implementasi keperawatan dilakukan mulai tanggal 20 - 25 Februari 2017, implementasi yang dilakukan pada keluarga dengan diagnosa Nyeri Kronik meliputi: mengkaji pengetahuan keluarga tentang penyebab nyeri, mengajarkan cara relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, menganjurkan untuk control rutin untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi. Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa keteidakefektifan manajemen regimen terapeutik yaitu: mengkaji pengalaman keluarga tentang control rutin dan kepatuhan diit, konseling tentang vertigo, penyebab terjadi vertigo, membantu keluarga memutuskan tindakan

penanganan masalah kesehatan, mengevaluasi keluarga dalam mengatasi penyakit dengan menganjurkan keluarga untuk mencari informasi tentang penyakit vertigo di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, memotivasi keluarga untuk menyajikan makanan yang dianjurkan untuk keluarga yang mengalami masalah kesehatan dengan vertigo, menganjurkan keluarga untuk control apabila vertigo kambuh ke pusat kesehatan terpercaya.

4. Evaluasi keperawatan keluarga didapatkan hasil masalah vertigo pada Ny.D dengan diagnose nyeri kronik: kemandirian keluarga dalam merawat tercapai, keluarga mengetahui cara dan manfaat relaksasi nafas dalam, keluarga mampu memutuskan masalah apabila nyeri terjadi, keluarga mampu mengulang kembali cara relaksasi nafas dalam secara mandiri dengan benar. Ketidkefektifan manajemen regimen terapeutik keluarga: kemandirian keluarga dalam merawat tercapai, keluarga mengetahui makanan dan minuman yang dipantang dan dianjurkan, dapat menyebutkan kembali makanan yang di anjurkan dan dihindari untuk Vertigo dengan benar, keluarga mampu memutuskan apa yang harus dilakukan apabila masalah datang, keluarga akan berusaha memotivasi dan mendukung dalam penyajian makanan yang dianjurkan untuk Ny.D.

## **B. Saran**

### **1. Puskesmas**

Puskesmas diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang vertigo kepada warga dukuh Kalangan khususnya keluarga yang menderita vertigo, supaya keluarga lebih mengetahui tanda, gejala, penyebab serta cara pencegahannya vertigo.

### **2. Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kunjungan dan pelayanan auhankeperawatan keluarga pada pasien vertigo yang menjadi kelolaan puskesmas.

### **3. Keluarga dan Masyarakat**

Keluarga dan masyarakat diharapkan meningkatkan pengetahuan kesehatan tentang vertigo agar dapat mandiri dalam merawat keluarga dengan penyakit vertigo.