

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan antara teori dan kasus, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian secara teori dan kasus aspek yang dikaji sama, tidak ada faktor penghambat dalam melakukan pengkajian, sedangkan faktor pendukungnya yaitu keluarga sangat kooperatif dan dapat bekerja sama dengan mahasiswa.
2. Diagnose keperawatan yang ditemukan pada kasus berdasarkan tipologi yaitu aktual, sedangkan resiko dan potensial tidak ditemukan karena tidak ada data yang menunjang. Pada tahap ini penulis tidak mengalami hambatan karena keluarga sangat kooperatif.
3. Pada perencanaan yang direncanakan adalah peningkatan kesiapan manajemen kesehatan keluarga sesuai dengan tindakan fungsi, penulis hanya dapat merencanakan untuk meningkatkan fungsi kognitif dengan memberikan informasi kepada keluarga terkait masalah yang dihadapi keluarga. Sedangkan untuk afektif dan perilaku tidak direncanakan karena keterbatasan waktu. Dalam perencanaan penulis tidak menemukan hambatan, keluarga sangat kooperatif dan mau bekerjasama.
4. Pada tahap pelaksanaan tidak ditemukan adanya hambatan baik dari keluarga maupun penulis seperti tercantum dalam teori. Pelaksanaan tindakan disesuaikan dengan kondisi keluarga dan memperhatikan faktor penghambat dalam teori.
5. Pada evaluasi untuk evaluasi hasil berupa modifikasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan belum tercapai. Pada tahap ini penulis mengalami hambatan karena waktu kunjungan yang kurang.

#### **B. Saran**

1. Bagi Keluarga

Keluarga mengambil keputusan sesuai dengan masalah *Rheumatoid Arthritis* serta memperhatikan dan melaksanakan perawatan di rumah secara mandiri pada anggota keluarga yang menderita penyakit *Rheumatoid Arthritis*.

## 2. Bagi Perawat

Perawat dapat menerapkan asuhan keperawatan keluarga khususnya tim program kunjungan rumah (*home care*) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis*.

## 3. Bagi Puskesmas

Tetap memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis*. Serta berkontribusi terkait dengan pendampingan keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis*.

## 4. Bagi Institusi Pendidikan

Pada institusi pendidikan untuk memberikan waktu pada praktik stase keperawatan keluarga yang cukup sehingga penulis dapat memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis* dapat berjalan secara lebih optimal.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian asuhan keperawatan keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis* sampai semua tujuan 5 tugas keluarga tercapai.