

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus terhadap An. G, bayi laki-laki usia 7 bulan dengan diagnosis *Hirschsprung Disease* pasca operasi kolostomi dan penerapan pendekatan *Family Centered Care* (FCC) selama empat hari hospitalisasi, diperoleh beberapa simpulan sebagai berikut :

- a. Penerapan pendekatan *Family Centered Care* (FCC) dalam asuhan keperawatan bayi dengan *Hirschsprung Disease* pasca operasi kolostomi menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga, edukasi yang terstruktur, dan dukungan emosional yang berkelanjutan merupakan komponen kunci dalam keberhasilan perawatan pascaoperasi. FCC terbukti mampu meningkatkan kesiapan keluarga dalam melanjutkan perawatan di rumah serta mempercepat adaptasi terhadap perubahan kondisi anak.
- b. Bayi menunjukkan kondisi umum yang stabil dengan tanda-tanda vital dalam batas normal. Respon terhadap perawatan positif, tanpa tanda-tanda infeksi atau komplikasi pada luka kolostomi selama masa perawatan.
- c. Masalah utama yang muncul meliputi risiko infeksi luka operasi, gangguan integritas kulit akibat pemasangan kantong kolostomi, dan ansietas pada keluarga terkait kurangnya informasi serta keterampilan perawatan pasca operasi.
- d. Intervensi dilakukan dengan melibatkan keluarga dalam tindakan langsung, pemberian edukasi bertahap, serta menyediakan sesi komunikasi dan dukungan emosional harian. Pendekatan ini efektif berdasarkan analisis literatur EBN yang menyatakan bahwa intervensi FCC menurunkan kecemasan, meningkatkan partisipasi keluarga, dan mempercepat kesiapan perawatan mandiri.

- e. Luka kolostomi menunjukkan proses penyembuhan yang baik tanpa komplikasi. Keluarga menunjukkan peningkatan pengetahuan, keterampilan teknis, serta penurunan kecemasan, yang menandakan keberhasilan pendekatan FCC dalam praktik klinik.
- f. Orang tua menunjukkan keterlibatan tinggi dalam proses perawatan, khususnya pada hari ke-3 dan ke-4 hospitalisasi. Pada akhir masa rawat, orang tua mampu melakukan perawatan kolostomi secara mandiri dan percaya diri untuk melanjutkannya di rumah, menandakan keberhasilan edukasi dan pelibatan keluarga dalam FCC
- g. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus tunggal, sehingga hasil yang diperoleh belum bisa digeneralisasi untuk semua kasus serupa. Perbedaan kondisi masing-masing bayi, tingkat keterlibatan keluarga, dan fasilitas rumah sakit juga bisa memengaruhi keberhasilan penerapan *Family Centered Care* (FCC) di tempat atau kasus lain

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan di atas, berikut beberapa saran yang dapat diajukan:

- a. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan  
Diharapkan dapat secara konsisten menerapkan prinsip *Family Centered Care* dalam setiap tahap asuhan keperawatan anak, khususnya pada kasus dengan kolostomi atau kondisi bedah lainnya, dengan melibatkan keluarga sebagai mitra aktif sejak awal proses hospitalisasi.
- b. Bagi Rumah Sakit  
Rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan program pelatihan khusus mengenai pendekatan *Family Centered Care* (FCC) bagi perawat. Pelatihan ini penting untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat dalam menerapkan FCC secara efektif selama proses perawatan anak di ruang rawat inap, khususnya pada kasus pascaoperasi seperti *Hirschsprung Disease*.
- c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Disarankan agar institusi dapat menguatkan aspek implementatif melalui praktik klinik terstruktur, pembelajaran berbasis kasus (*case-based learning*), serta refleksi pengalaman langsung di lapangan. Selain itu, evaluasi kompetensi mahasiswa dalam penerapan FCC sebaiknya dilakukan tidak hanya secara kognitif, tetapi juga melalui aspek afektif dan psikomotor, guna memastikan kesiapan mahasiswa dalam memberikan asuhan yang profesional dan empatik di dunia kerja.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar penelitian selanjutnya menggunakan pendekatan *mixed-method* (gabungan kualitatif dan kuantitatif) untuk mengevaluasi dampak FCC secara lebih komprehensif. Pendekatan ini dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai efektivitas FCC, baik dari aspek angka (kuantitatif) maupun pengalaman keluarga dan tenaga kesehatan (kualitatif).