

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini berisikan tentang kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan rumusan dari kegiatan yang dilaksanakan dan merupakan inti dari pembahasan ini, sedangkan saran berisikan tanggapan tentang butir-butir kesimpulan dan alternatif pembacaan masalah. Adapun kesimpulan dan saran sebagai berikut.

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian data fokus yang ditemukan pada saat itu Ny. S sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan rutin kontrol setiap 2 minggu sekali ke RS. GDS pada tanggal 17 Januari 2017 yaitu 206 mg/dl. Ny. S mengatakan kadang-kadang dengan tiba-tiba Ny. S merasakan badanya mudah lelah, pegal-pegal dan senut-senut di bagian tubuh seperti jari tangan, telapak kaki, dan tumi, bila kambuh Ny.S hanya istirahat dan minum obat yang diresepkan dokter pada saat kontrol.

Ny. S mengatakan saat beraktivitas pernah terjatuh dari tangga karena mata sebelah kanan sudah tidak bisa melihat karena penyakit gulanya dan mata sebelah kiri kabur. Pada saat dilakukan pengkajian Ny. S berjalan dengan sedikit menyeret kakinya dan meraba tembok kemudian saat disuruh melihat angka di kalender yang ada di depannya Ny. S mengatakan tidak bisa.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang mubcul pada kasus Diabetes Melitus adalah kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan diri pada keluarga Bp. R khususnya Ny. S; risiko cedera pada Ny. S.

3. Perencanaan dan implementasi Keperawatan

Perencanaan keperawatan menggunakan *Nursing Outcomes Classification (NOC)* dan *Nursing Intervention Classification (NIC)*.

Implementasi diagnosa kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan diri yaitu keluarga mampu mengenal masalah memberikan pendidikan kesehatan tentang Diabetes Melitus, penyebab Diabetes Melitus, tanda dan gejala Diabetes Melitus, komplikasi Diabetes Melitus, penatalaksanaan Diabetes Melitus, mengajarkan senam kaki DM dan konsultasi dengan gizi di puskesmas tentang diet untuk penderita Diabetes Melitus; risiko cedera implementasi yang dilakukan yaitu keluarga mampu mengenal masalah implementasi yang dilakukan untuk mengenal masalah adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang risiko cedera, pengertian cedera, akibatnya dan pencegahannya. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan cara memodifikasi lingkungan untuk keamanan Ny. S.

4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus pada kasus ini untuk diagnosa yang pertama dan kedua masalah teratasi sebagian, keluarga sudah mampu mengetahui tentang DM, gejala DM, penyebab DM, cara melakukan senam kaki DM dan manajemen diet DM; keluarga sudah mampu mengetahui pengertian cedera, akibatnya dan pencegahannya. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan cara memodifikasi lingkungan untuk keamanan Ny. S.

B. Saran

1. Puskesmas

Puskesmas dalam mengembangkan program perkesmas dapat membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus mengacu pada kasus yang sudah di temukan ini. Dan diupayakan untuk pelaksanaannya oleh perawat kesehatan masyarakat.

2. Perkesmas

Perawat kesehatan masyarakat dapat melaksanakan atau mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah

Diabetes Mellitus sesuai dengan pedoman standar asuhan keperawatan keluarga yang sudah di buat atau dengan mensintesisnya untuk memandirikan keluarga dengan pelaksanaan tugas kesehatan.

3. Keluarga dan masyarakat

Keluarga dan masyarakat setelah mendapatkan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan terkait dengan masalah Diabetes Mellitus, pengertian cedera, akibatnya dan pencegahannya. Keluarga mampu menjelaskan kemandirian dengan cara aktif mengikuti kegiatan masyarakat yang berkaitan dengan kegiatan (prolanis).