

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian yang dilakukan kepada Bp. L. meliputi data umum, komposisi keluarga, riwayat kesehatan Ny. M yang menderita Diabetes Mellitus sejak satu setengah tahun yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, pengkajian biologis, pemeriksaan fisik *head to toe* anggota keluarga..
2. Berdasarkan data dari hasil pengkajian ditemukan tiga masalah keperawatan yaitu, Resiko ketidak stabilan kadar gula darah, Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Setelah dilakukan skoring maka urutan prioritas masalah menjadi : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, Resiko ketidakstabilan kadar gula darah.
3. Intervensi keperawatan disusun mengacu kepada lima tugas kesehatan keluarga :
 - a. Mengenal masalah kesehatan keluarga.
 - b. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.
 - c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
 - d. Mempertahankan suasana rumah yang sehat.
 - e. Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat.
4. Perumusan tujuan dan intervensi berpedoman pada *Nursing Outcome Clasification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC) tahun 2018. Rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan utama pada responden adalah pendidikan kesehatan tentang Diabetes Melitus (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi), perawatan pasien Diabetes Melitus di rumah (perawatan kaki yang baik dan senam kaki diabetik), Tujuan kriteria hasil melihat dari kebutuhan kesehatan pasien yang ingin dicapai. Intervensi disusun untuk mencapai kriteria hasil dan dengan mempertimbangkan potensi yang ada pada keluarga..
5. Implementasi dan Evaluasi
Pendidikan kesehatan tentang proses penyakit, tentang pengobatan, tentang kemungkinan komplikasi yang bisa terjadi dan pencegahannya dan bagaimana peranan keluarga dalam membantu klien adalah bagian utama dari implemntasi yang dilaksanakan. Respon verbal dari klien dan keluarga menunjukkan meningkatnya pengetahuan pemahaman klien dan keluarga tentang penyakit yang diderita dan bbagaimana seharusnya peran keluarga dalam membantu klien. Pada aspek motorik

klien juga dapat melakukan perawatan kaki yang baik dan melakukan senam kaki diabetik secara mandiri di rumah.

B. Saran

1. Bagi institusi STIKES Muhammadiyah Klaten penulis berharap Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga dengan DM ini dapat dijadikan untuk bahan pengajaran dengan memadu padankan dengan jurnal penelitian yang bisa diterapkan.
2. Bagi profesi perawat penulis berharap penulisan laporan ini dapat dijadikan referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga dengan penderita DM.
3. Bagi Responden
Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi responden dalam merawat dirinya dan keluarga dapat berperan optimal dalam merawat penderita Diabetes Melitus.
4. Bagi Pengembangan dan Studi Kasus Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan yang kuat untuk penerapan asuhan-asuhan keperawatan berikutnya, khususnya yang menyangkut topik asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Melitus.