

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian asuhan keperawatan keluarga pada subyek penelitian dengan Diabetes Mellitus yang mengalami masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Desa Buntalan pada tahun 2022, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil dari pengkajian keluarga dengan Diabetes Mellitus yang mengalami masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah didapatkan keluarga mengatakan sudah mengetahui pengertian Diabetes Mellitus, tanda gejala dari Diabetes Mellitus. Keluarga mengatakan tidak tahu cara merawat, periksa rutin ke pelayanan kesehatan untuk memantau kadar gula darah. Klien masih mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis dan tidak pernah melakukan diet rendah gula. Didapatkan hasil GDS pada partisipan 1 terakhir periksa ke pelayanan kesehatan 1 tahun yang lalu yaitu 250 mg/dl, bulan Maret dilakukan pemeriksaan dengan hasil GDS 551 mg/dl, dan bulan April yaitu 371 mg/dl. Partisipan 2 terakhir periksa ke pelayanan kesehatan 2 bulan yang lalu dengan hasil GDS 302 mg/dl, bulan Maret dilakukan pemeriksaan dengan hasil GDS 284 mg/dl, dan bulan April yaitu 240 mg/dl. Hasil pengkajian didapatkan bahwa partisipan mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah dilihat dari hasil GDS saat pemeriksaan yang mengalami kenaikan dan penurunan yang tidak stabil.
2. Diagnosa keperawatan penelitian ini Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.
3. Intervensi keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus yang mengalami masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah untuk mengenal masalah adalah pendidikan kesehatan dan pengajaran pengelolaan Diabetes Mellitus. Untuk memutuskan masalah dengan dukungan pengambilan keputusan dan untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan manajemen nutrisi.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tanda gejala, komplikasi, penyebab dan penanganan Diabetes Mellitus serta cara perawatannya. Memutuskan

masalah dengan cara berdiskusi, merawat anggota keluarga yang sedang sakit dengan CERDIK dan pola diet.

5. Evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan tercapai pada kemandirian keluarga dalam mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, menggunakan pelayanan kesehatan, memodifikasi lingkungan rumah yang aman dan nyaman.

B. Saran

1. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pihak puskesmas dapat memberikan informasi dalam pelaksanaan program perkesmas khususnya dalam pembinaan keluarga dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus yang mengalami masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

3. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan di tingkat keluarga dengan Diabetes Mellitus yang mengalami masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan asuhan keperawatan keluarga lebih mendalam dengan mengembangkan asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus yang mengalami masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai bahan referensi dan perbandingan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Klaten.