

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada BAB V ini penulis menjabarkan kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Pengkajian data fokus yang ditemukan saat itu Bp. S masih sering merasakan lemes, kesemutan dan pucat, bila kambuh hanya mengurangi minum manis.
2. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada kasus Diabetes Mellitus adalah Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik pada Bp. S; Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah Bp. S.
3. Perencanaan keperawatan menggunakan *Nursing Outcomes Classification (NOC)* dan *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Implementasi diagnosa Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik yaitu Keluarga mampu mengenal masalah memberikan pendidikan kesehatan tentang Diabetes Mellitus, penyebab Diabetes Mellitus, tanda dan gejala Diabetes Mellitus, komplikasi Diabetes Mellitus, penatalaksanaan Diabetes Mellitus dan mengajarkan senam kaki DM; 2) Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah implementasi yang dilakukan yaitu keluarga mampu mengenal masalah dengan memberikan penkes tentang Diabetes Mellitus, penyebab Diabetes Mellitus, tanda dan gejala Diabetes Mellitus, komplikasi Diabetes Mellitus, penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang hipoglikemia dan hiperglikemia.
4. Evaluasi keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus pada kasus ini yaitu untuk diagnosa pertama dan kedua masalah teratasi sebagian, keluarga sudah mampu mengetahui tentang DM, gejala DM, penyebab DM, dan cara melakukan senam kaki DM.

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 ditemukan 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 SOP asuhan keperawatan keluarga yang sudah dibuat atau dengan mensintesisnya.

3. Keluarga dan Masyarakat

Keluarga dan masyarakat setelah mendapatkan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan terkait dengan masalah Diabetes Mellitus. Sehingga keluarga dan masyarakat akan faham dan mampu melakukan perawatan kesehatan yang berkelanjutan kepada keluarga, secara mandiri dan pencegahan atau pertolongan pertama secara dini apabila terjadi serangan/kegawatan.