

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

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

1. Pengkajian data fokus yang ditemukan Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi keadaan rumah. Dari pengkajian didapatkan:
  - a. Ny.S mengetahui menderita penyakit DM ± 11 tahun yang lalu. Ny.S mengeluh pandangannya kabur. Ny.S juga mengeluh nafsu makan berkurang karena Ny.S terlalu berhati-hati dalam memilih makanan. Ny.S takut kadar gula darahnya naik.
  - b. Ny.S dan keluarga kurang tahu jenis makanan yang dilarang dan dibolehkan tapi dibatasi, dan jenis makanan yang dibatasi. Hanya tahu bahwa dia harus mengurangi makanan yang manis-manis.
  - c. Ny.S mengalami penurunan BB turun 10kg dari 60 kg menjadi 50kg
  - d. klien saat ini mengeluhkan ada luka kering pada jari-jari kaki dan saat berjalan kakinya diseret.
  - e. Ny.S tidak rutin kontrol dalam memeriksakan gula darahnya. Ny.S terakhir memeriksakan gula darahnya pada tanggal 26 januari 2015 dengan hasil 240 mg/dL.
  - f. Ny.S jika sakit lebih sering memeriksakan ke pengobatan alternatif herbal (jamu-jamuan) karena menurutnya lebih cepat penyembuhannya.
  - g. Pemeriksaan GDS pada Ny.S tanggal 14 januari 2016 Adalah 213 mg/dL, TD110/80 mmHg, RR: 20x/mnt, S: 36°C, N: 76 x/mntPemeriksaan screening FALL: 6 inchi ada resiko roboh. Pemeriksaan TIME AND GO (TUG) TEST: 15 detik (mostly independent ).
  - h. Rumah yang ditempati keluarga Tn.H berukuran ± 12x 4 meter yang terdiri dari ruang tamu, 3 kamar tidur, ruang keluarga, KM, WC. Rumah Tn.H menggunakan penerangan dengan listrik, lantai rumah keramik, penerangan/pencahayaan kurang. Pengaturan dan

penataan alat rumah tangga kurang rapi. Pada kamar mandi lantainya licin dan tidak ada pegangannya.

2. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada kasus Diabetes Mellitus adalah Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik pada Ny., resiko jatuh pada Ny., Ketidakstabilan kadar glukosa darah Ny.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 jatuh dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian resiko jatuh dan hal-hal yang dapat menyebabkan cedera, keluarga mampu memutuskan untuk memodifikasi lingkungan yang aman dengan mengganti peneranga atau pencahayaan lebih baik, menaruh perabotan alat rumah tangga sesuai dengan tempatnya dan memasang pegangan dikamar mandi, keluarga mampu merawat dengan melakukan modifikasi lingkungan sesuai dengan yang telah dijelaskan pada pendidikan kesehatan yang telah diberikan, 3) 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 masalah teratasi sebagian, diagnosa kedua masalah teratasi dan diagnosa ketiga masalah teratasi sebagian.

**B. Saran**

## 1. Puskesmas

Diharapkan puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang optimal dan menyeluruh bagi masyarakat

## 2. Keluarga dan Masyarakat

Diharapkan kepada keluarga dan masyarakat agar memanfaatkan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin, kepada Ny.S agar selalu rutin dalam memeriksakan kadar gula darahnya ke puskesmas dan konsultasi tentang diet yang benar.