

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

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

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

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas setelah penulis melakukan asuhan keperawatan, berinteraksi dengan klien di Dukuh Gejagan, Rt.03 Rw.12, Gemblegan, Kalikotes, Klaten, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagian Akademik

Diharapkan agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan keluarga dengan kasus Diabetes Melitus di kampus dan menjadi bahan referensi untuk adik tingkat dalam penelitian tentang penyakit Diabetes Melitus

2. Puskesmas

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

3. Keluarga dan Masyarakat

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