

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini menjelaskan tentang simpulan dan saran. Berikut ini paparan mengenai simpulan dan saran :

#### **A. Simpulan**

Penulis mendapatkan kesimpulan sesuai kasus yang ditemukan antara lain :

1. Pengkajian data fokus yang ditemukan pada Ny. S dengan usia 57 tahun adalah Ny. S mengatakan kalau kakinya terasa kebas dan kaku kalau untuk berjalan dan penerangan/pencahayaan kurang, lantai kamar mandi licin, Ny. S tampak berhati-berhati ketika berjalan, Ny. S tidak memakai alas kaki saat di dalam rumah dan Ny. S mengatakan kurang tahu tentang tanda dan gejala, komplikasi, diit DM; pemeriksaan gula darah: GDS 29 Januari 2015 : 293 mg/dl, GDP 2 Februari 2015 : 250 mg/dl, GDS 4 Februari 2015 : 270 mg/dl.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan teori dan kasus adalah ketidakseimbangan kadar glukosa darah dan resiko cedera pada Ny. S ; diagnosa yang ada tapi tidak muncul di kasus adalah resiko infeksi.
3. Intervensi yang direncanakan berdasarkan TUK-TUK yang dibuat seperti TUK 1 (mengenal masalah kesehatan) yaitu pengertian intoleransi aktivitas, tanda dan gejala intoleransi aktivitas dan penyebab intoleransi aktifitas. TUK 2 (mengambil keputusan) yaitu penatalaksanaan intoleransi aktivitas. TUK 3 (merawat anggota keluarga yang sakit) merawat anggota keluarga yang mengalami gagal ginjal kronis.

4. Implementasi yang telah dilaksanakan untuk diagnosa ketidakseimbangan kadar glukosa darah adalah mengukur gula darah puasa dan gula darah sewaktu, memberi pendidikan tentang hipoglikemi dan hiperglikemi; diagnosa resiko cedera implementasi yang telah dilakukan adalah pendidikan kesehatan dengan mengajarkan senam kaki DM dan menganjurkan untuk memodifikasi lingkungan untuk menciptakan lingkungan yang aman.
5. Evaluasi didapatkan hasil masalah Diabetes Melitus pada Ny. S masalah teratasi sebagian karena keterbatasan waktu. Keluarga sudah mampu memberikan perawatan secara mandiri dan keluarga mau rajin mengingatkan Ny. S untuk mematuhi diit DM, rutin kontrol gula darah dan melakukan senam kaki DM.

## **B. Saran**

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)  
Diharapkan pusat kesehatan masyarakat dapat memberikan pelayanan terbaik khususnya pada penderita Diabetes Melitus.
2. Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)  
Diharapkan pada perawatan kesehatan masyarakat lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga.
3. Keluarga dan Masyarakat  
Setelah diberi pendidikan kesehatan tentang Diabetes Melitus diharapkan keluarga mampu merawat secara mandiri anggota keluarga yang mengalami penyakit Diabetes Melitus dan rutin konsultasi kepada pelayanan kesehatan.