

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini berisikan tentang kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan rumusan dari kegiatan yang dilaksanakan dan merupakan inti dari pembahasan ini, sedangkan saran berisi tanggapan tentang butir-butir kesimpulan dan alternatif pemecahan masalah. Adapun kesimpulan dan saran sebagai berikut

A. KESIMPULAN

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi lingkungan sekitar rumah. Dari data yang di dapatkan pada keluarga Bp.T yakni Ibu. K istri dari Bp.T menderita penyakit DM sejak ± 2 tahun. Ibu. K mengatakan saat aktifitas sering lemas, dan kadang mata kabur untuk melihat. Keluarga Bp.T khusus Ibu. K kurang tahu makanan dan minuman yang di pantang dan yang di bolehkan untuk penderita DM, hanya saja mengurangi makanan dan minuman yang manis-manis. Ibu. K tidak pernah kontrol ke fasilitas kesehatan karena masalah biaya dan tidak mempunyai kartu jaminan kesehatan. GDS pada bulan januari 2013 yaitu 350mg/dL dan pemeriksaan terakhir yang dilakukan oleh mahasiswa pada tanggal 8 february 2015 yaitu 310mg/dL. Ibu. K mengatakan sering pegal-pegal di pergelangan kaki.

Pemeriksaan vital sign pada Ibu. K TD : 130/80mmHg, RR : 20x/menit, N:85x/menit, S:36,5⁰C. Pemeriksaan Screening Faal 5 inci, TIME AND UP GO (TUG) 12 detik (low to moderate risk for failing).

Rumah yang ditempati keluarga Bp.T berukuran 13 X 4 meter yang terdiri dari 1 kamar tidur,1 dapur dan 1 kamar mandi. Lantai rumah terbuat dari semen.,ventilasi cukup,penerang di dapur dan kamar mandi kurang terang.dan tidak ada pegangan. Pengaturan/penataan barang rumah tangga kurang rapi. Pada kamar mandi lantai licin,di depan rumah terdapat banyak kerikil dan lumut.

Pengkajian diatas ditemukan tanda dan gejala Diabetes Mellitus, antara lain :

a. Pandangan kabur

Glukosa darah yang tinggi akan menarik pula cairan dari dalam lensa mata sehingga lensa menjadi tipis. Mata seseorang pun mengalami kesulitan untuk fokus dan penglihatan jadi kabur. Apabila seseorang bisa mengontrol glukosa darah dengan baik, penglihatan bisa membaik karena lensa kembali normal. (Sujono, 2008)

2. Diagnosa

Prioritas diagnosa keperawatan yang muncul terkait pada pengkajian keluarga Bp.T khususnya Ibu. K.

- a. Regimen terapeutik tidak efektif pada keluarga Bp.T khususnya Ibu. K dengan Diabetes Mellitus (Skore 3 2/3)
- b. Ketidakseimbangan kadar gula darah pada keluarga Bp.T khususnya Ibu. K (skore 2 2/3)
- c. Resiko cidera pada keluarga Bp.T khususnya Ibu. K (skore 2)

3. Intervensi

Intervensi yang dilaksanakan tiap diagnosa berdasarkan TUK – TUK yaitu

- a. TUK 1 adalah mengenal masalah kesehatan (kaji pengetahuan klien tentang penyakitnya).
- b. TUK 2 adalah mengambil keputusan (bantu keluarga memutuskan tindakan penanganan penyakit)
- c. TUK 3 adalah merawat anggota keluarga yang sakit (ajari keluarga untuk menyembuhkan penyakit)
- d. TUK 4 adalah memanfaatkan fasilitas kesehatan (motivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan)

4. Implementasi

Implementasi keperawatan pada diagnosa 1,2,3 tersebut yaitu meliputi

- a. TUK 1 mengkaji pengetahuan klien tentang penyakitnya.
- b. TUK 2 membantu keluarga memutuskan tindakan penanganan penyakitnya.
- c. TUK 3 mengajarkan keluarga untuk menyembuhkan penyakit.
- d. TUK 4 motivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas.

5. Evaluasi

Evaluasi untuk tiap diagnosa yaitu

- a. Diagnosa pertama teratasi karena keluarga Bp.T mengerti tentang penatalaksanaan program terapeutik DM
- b. Diagnosa kedua teratasi karena keluarga mengerti tentang resiko ketidakseimbangan kadar gula darah serta tanda gejalanya.
- c. Diagnosa ketiga teratasi karena keluarga Bp.T mengerti penyebab resiko cidera dan memodifikasi lingkungan agar terhindar dari cidera.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas maka disarankan :

1. Saran teoritis

Untuk lebih mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan terutama tentang penyakit Diabetes Mellitus. .

2. Saran praktis

a. Bagi peneliti pemula

Untuk memperluas pengetahuan dan memperdalam disiplin ilmu berkaitan dengan kasus yang didapatkan. .

b. Bagi pendidikan

Untuk menjadi bahan referensi bagi pendidikan yang berkaitan dengan masalah Diabetes Mellitus dan wawasan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan..

c. Bagi keluarga dan klien

Seharusnya memperhatikan diit/makan agar kadar gula dalam batas normal dan mencegah terjadi komplikasi.

d. Bagi tenaga kesehatan setempat

Seharusnya tenaga kesehatan meningkatkan wawasan kesehatan khususnya masalah Diabetes Mellitus.sehingga mampu memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat tentang penyakit DM..

e. Bagi penulis

Menerapkan ilmu yang telah didapatkan dari kampus ke masyarakat khususnya dalam menerapkan Asuhan Keperawatan.

f. Bagi masyarakat

Karya tulis ini menjadi sumber/wacana pengetahuan bagi masyarakat tentang merawat anggota keluarga yang menderita Diabetes Mellitus