

BAB V

PENUTUP

4.2 Kesimpulan

Setelah pelaksanaan asuhan keperawatan kepada keluarga Ny.M khususnya pada Ny.M di wilayah RT 007 / RW 002 kelurahan Penjaringan kecamatan Penjaringan, Jakarta Utara maka didapatkan Kesimpulan sebagai berikut:

Hasil pengkajian didapatkan data bahwa penyebab terjadinya Diabetes meliitus pada Ny.M adalah karena gaya hidup yang kurang baik seperti sering mengkonsumsi makan-makanan manis dan minuman manis dan kurangnya olahraga. Ny.M mengidap penyakit Diabetes Mellitus sejak 13 tahun yang lalu sampai sekarang dan saat dikaji pertama pada tanggal 10 Juli 2024 Tekanan darah Ny.M : 152 / 85 mmHg, Frekuensi nadi : 83x/ menit, Frekuensi napas : 20x / menit, Suhu : 36,8 Derajat, Gula darah sewaktu (GSD) Ny.M : 220 mg/dl, Gula darah puasa (GDP) : 173 mg/dl, Gula darah 2 jam setelah makan (GD2PP) : 180 mg/dl. Hari kedua pada tanggal 11 Juli 2024 penulis Kembali melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital, yaitu Tekanan darah : 173 / 91 mmHg, Frekuensi nadi : 78x/ menit, Frekuensi napas : 20x / menit, Suhu : 36 Derajat, Gula darah (GDP) : 170 mg/dl, Gula darah 2 jam setelah makan (GD2PP) : 179 mg/dl. Lalu di hari ketiga pada tanggal 12 Juli 2024 saat dikaji jam 08.00 WIB, Tekanan darah : 149 / 80 mmHg, Frekuensi nadi : 76x / menit, Frekuensi napas : 22x /menit, Suhu : 36 Derajat, Gula darah puasa (GDP): 153 mg/dl, Gula darah 2 jam setelah makan (GD2PP) : 160 mg/dl. Hasil pengkajian dilakukan Analisa

data dan didapat diagnose keperawatan prioritas yaitu Manajemen Kesehatan tidak efektif pada keluarga Ny.M khususnya Ny.M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus dengan itu mahasiswa perawat memberikan penyuluhan mengenai Diabetes Mellitus, diet diabetes mellitus, senam kaki diabetes mellitus, terapi herbal rebusan air daun salam untuk menurunkan dan mengontrol kadar gula darah. Pelaksanaan tersebut dilakukan di dalam rumah Ny.M bertujuan agar keluarga dapat mengenal dan mampu merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan diabetes mellitus secara mandiri di rumah. Rencana yang dilakukannya sesuai dengan prioritas yang dapat diukur dan dapat dicapai. Perencanaan yang direncanakan dirumuskan berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan dari keluarga Ny.M sesuai dengan lima fungsi perawatan kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan untuk diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah dengan Diabetes mellitus pada Ny.M, dilakukan 3 kali kunjungan di mulai dari tanggal 10-12 Juli 2024, Implementasi dilakukan dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang diet Diabetes mellitus, senam kaki dan perawatan kaki. diskusi serta demonstrasi yang sudah dijelaskan oleh mahasiswa.

Evaluasi dilakukan dalam bentuk SOAP. Dan selama penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga penulis mengevaluasi bahwa secara keseluruhan

keluarga belum sepenuhnya mampu untuk mengenal penyakit Diabetes melitus, merawat anggota keluarga Diabetes melitus dengan pengaturan diet pada Diabetes melitus, senam kaki serta Terapi atau obat herbal dari rebusan air daun salam, memutuskan tindakan yang tepat, menggunakan fasilitas kesehatan, dan memodifikasi lingkungan yang nyaman untuk anggota keluarga terutama pada anggota keluarga yang sakit.

4.2 Saran

Berdasarkan Kesimpulan diatas, maka saran yang bisa penulis berikan yaitu:

1. Bagi Penderita Diabetes Mellitus

Sebaiknya penderita Diabetes Mellitus lebih aktif dalam mengendalikan gula darahnya dengan mematuhi diet yang telah diberikan oleh dokter dan dianjurkan oleh mahasiswa perawat, serta menjalani pengobatan dengan baik dengan memeriksakan atau mengontrol kadar gula darah sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

2. Bagi Keluarga Penderita Diabetes Mellitus

Sebaiknya keluarga lebih bisa meningkatkan komunikasi dengan penderita diabetes melitus misalnya dengan meluangkan waktu untuk berdiskusi dengan penderita mengenai makanan pokok atau menu makanan sehari-hari dengan kadar gula yang rendah dan hal lainnya sehingga motivasi penderita untuk menjalankan pelaksanaan diabetes mellitus meningkat yang pada akhirnya dapat meningkatkan pengendalian gula darah.

3. Bagi Mahasiswa Calon Perawat

Disarankan untuk penulis agar penulisan selanjutnya mengenai kasus yang diambil atau didapat agar lebih dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga secara optimal dan komprehensif dan bertanggung jawab kepada klien dan keluarga.