

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada keluarga dengan diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru, maka penulis memberikan kesimpulan serta saran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan.

5.1 Kesimpulan

Setelah pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S dengan diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan data bahwa Ny. S mengeluhkan sering merasa lapar dan haus, sering buang air kecil di malam hari, sering merasa kesemutan pada ujung-ujung jari tangan dan kaki, susah tidur pada malam hari dan gatal pada ekstremitas, serta ada luka di jari kaki klien. Keluhan yang disampaikan oleh Ny. S sesuai dengan teori tanda dan gejala diabetes mellitus.

Dalam pengkajian juga didapat Ny. S menderita diabetes mellitus tipe II sudah tiga tahun yang lalu akan tetapi Ny. S tidak bisa melakukan manajemen kesehatan diri sehingga terjadi komplikasi, ini dikarenakan Ny. S jarang memeriksakan kesehatan di fasilitas kesehatan disebabkan kesibukan Ny. S yang sehari-harinya menjual gorengan.

Di samping itu, anggota keluarga yang lain juga mengatakan bahwa mereka jarang mengingatkan Ny. S untuk meminum obat DM dan Ny. S pun sering lupa untuk meminum obat DM sehingga menimbulkan Ny. S mengalami komplikasi berkelanjutan jika tidak segera ditangani.

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan yang penulis yang ada pada Ny. S dalam asuhan keperawatan keluarga pada Tn. A adalah: ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit diabetes mellitus tipe II pada Ny. S, dan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit diabetes mellitus tipe II pada Ny. S.

3. Intervensi Keperawatan Keluarga

Intervensi yang direncanakan dirumuskan berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan dari keluarga 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.

4. Implementasi Keperawatan Keluarga

Implementasi untuk diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit diabetes mellitus tipe II pada

Ny. S, dilakukan 2 kali kunjungan di mulai dari tanggal 12-13 Maret 2020. Implementasi untuk diagnosa keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit diabetes mellitus tipe II pada Ny. S dilakukan 3 kali kunjungan. Implementasi dilakukan dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus, diskusi tentang perawatan anggota keluarga yang sakit DM dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan serta demonstrasi perawatan luka DM.

5. Evaluasi Keperawatan Keluarga

Evaluasi dilakukan dalam bentuk SOAP. Dan selama penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga penulis mengevaluasi bahwa secara keseluruhan keluarga telah mampu untuk mengenal penyakit DM, merawat anggota keluarga dengan DM dengan pengaturan menu diet DM dan perawatan luka DM, memutuskan tindakan yang tepat, menggunakan fasilitas kesehatan, dan memodifikasi lingkungan yang nyaman untuk anggota keluarga terutama pada anggota keluarga yang sakit.

5.2 Saran

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

1. Bagi Penderita Diabetes Mellitus

Sebaiknya penderita diabetes mellitus lebih aktif dalam meningkatkan pengendalian gula darah dengan mematuhi diet yang

ditetapkan oleh tenaga kesehatan, menjalani pengobatan dengan baik dan memeriksakan kadar gula darah sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

2. Bagi Keluarga Penderita Diabetes Mellitus

Sebaiknya keluarga harus dapat meningkatkan komunikasi dengan penderita diabetes mellitus tipe II misalnya dengan meluangkan waktu untuk berdiskusi dengan penderita sehingga motivasi penderita untuk menjalankan pelaksanaan diabetes mellitus meningkat yang pada akhirnya dapat meningkatkan pengendalian gula darah.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Sebaiknya tenaga kesehatan meningkatkan pelayanan bagi penderita diabetes mellitus tipe II dengan aktif memberikan penyuluhan tentang penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus tipe II melalui kegiatan yang sudah ada di masyarakat.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Disarankan untuk penulis selanjutnya agar dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga yang optimal dan komprehensif serta bertanggung jawab kepada klien dan keluarga.