

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan kasus asuhan keperawatan keluarga pada ibu T dengan diabetes mellitus di wilayah Rt005/Rw002 Kelurahan Utan Kayu Utara, Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

V.1.1 Pengkajian

Pengkajian dengan metode wawancara dan observasi meliputi identitas, Riwayat Kesehatan, pengkajian focus dan pemeriksaan fisik. Pada pengkajian ibu T didapatkan data ibu T mengatakan sudah merokok dari SMP dengan 12 putung/ hari, namun sekarang sudah mulai berkurang menjadi 3-4 putung/hari, ibu T mengatakan sudah terkena DM sejak 2 tahun yang lalu, ibu T juga mengatakan tidak pernah melakukan control tentang penyakitnya ke dokter, ibu T mengatakan belum memahami lebih tentang penyakitnya terbukti dari ibu T tampak bingung saat dilakukan wawancara, Ketidaktahuan klien dan keluarga merawat anggota yang sakit dapat menimbulkan masalah risiko infeksi, kondisi lingkungan ibu T juga tampak tidak rapih karena ada banyak barang yang ditumpuk, pintu rumah dan jendela ibu T jarang dibuka, hasil GDS terakhir ibu T saat dilakukan wawancara adalah 213 mg/dL.

V.1.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus tersebut dapat diperoleh 2 masalah keperawatan yaitu pemeliharaan Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan dan manajemen Kesehatan keluarga tidak

efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

V.1.3 Perencanaan keperawatan

Perencanaan Keperawatan untuk diagnosis pertama yaitu Kesehatan keluarga tidak efektif, penulis bersama keluarga merencanakan TUK 1-5 dalam bentuk kegiatan penyuluhan Kesehatan tentang rokok mulai dari pengertian rokok, bahaya rokok pada pasien diabetes melitus dan cara perawatan pada keluarga dengan masalah rokok. Kemudian melakukan Tindakan psikomotor berupa memodifikasi ruangan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan dan penulis melakukan tambahan intervensi berdasarkan jurnal yaitu melakukan terapi perilaku kepada ibu T dengan SEFT. Untuk diagnosis kedua yaitu manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif,, penulis bersama keluarga merencanakan TUK 1-5 dalam bentuk kegiatan penyuluhan Kesehatan tentang diabetes mellitus mulai dari pengertian diabetes mellitus, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dan penanganan atau pengobatan diabetes mellitus, di TUK 3 penulis melakukan Tindakan senam kaki untuk manajemen obat, manajemen diet, setelah itu penulis Kembali melakukan penjelasan mengenai akibat jika tidak patuh terhadap pengobatan.

V.1.4 Implementasi keperawatan

Implementasi Keperawatan untuk Diagnosis pertama yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif, dengan penekanan pada memberikan penjelasan kepada keluarga dan ibu T mengenai kesehatan. Penulis menggunakan leaflet dan poster untuk memudahkan pemahaman ibu T terhadap materi yang disampaikan. Tidak ada hambatan dalam memberikan penjelasan karena ibu T sudah memiliki pengetahuan sebelumnya. Selain itu, penulis memberikan tindakan kesehatan dengan menjelaskan cara

Azzani Ilmi Asy'aryah, 2024

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA IBU T DENGAN DIABETES MELLITUS YANG MEROKOK AKTIF DI WILAYAH RT 05 RW 02 KELURAHAN UTAN KAYU UTARA KECAMATAN MATRAMAN

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

memodifikasi lingkungan rumah agar lebih nyaman dan aman dari faktor risiko penyakit. Diagnosis kedua adalah manajemen kesehatan tidak efektif, dengan penekanan pada penjelasan mengenai diabetes mellitus, faktor penyebab, gejala awal, komplikasi, dan pilihan pengobatan yang disarankan seperti pemberian insulin. Keluarga juga diajarkan mengenai pencegahan hiperglikemia dan pentingnya patuh terhadap pengobatan. Senam kaki dan manajemen diet juga diajarkan untuk membantu ibu T mengatasi masalah kesehatannya.

V.1.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi Keperawatan untuk masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif, didapatkan data secara subjektif ibu T mengatakan sudah memahami bahaya rokok bagi kesehatannya saat ini, ibu T juga mengatakan sudah mulai mengurangi kebiasaan merokoknya, namun dirinya tidak bisa berhenti merokok, karena merasa sulit dan sudah mencoba berbagai cara sebelumnya dan tidak berhasil, ibu T dapat melakukan dengan benar terapi SEFT, namun keluarga belum mampu menerapkan modifikasi lingkungan yang bersih, tetapi sudah mampu menggunakan atau memanfaatkan fasilitas Kesehatan. Untuk masalah kedua yaitu manajemen kesehatan tidak efektif didapatkan hasil evaluasi yaitu Ibu T memiliki pemahaman yang baik tentang diabetes mellitus dan aktif berdiskusi dengan keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan secara bersama-sama. Dia juga telah mulai melakukan senam kaki untuk menurunkan kadar glukosa darah dan merapikan lingkungan rumahnya agar sehat dan nyaman. Ibu T dan keluarganya positif merespon diskusi kolaboratif dan berencana untuk menggunakan metode ini untuk mencegah infeksi lebih lanjut. Ibu T juga telah memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk kesehatannya.

V.2 Saran

Penulis memberikan saran pada beberapa pihak terkait, diharapkan dapat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga ibu T khususnya ibu T dengan masalah diabetes mellitus dan saran tersebut yaitu;

V.2.1 Bagi Pasien dan keluarga

Keluarga diharapkan untuk terus memberikan dukungan kepada anggota keluarga agar rutin melakukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan selama menjalankan lima tugas keluarga. Anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan diabetes melitus dapat melakukan tindakan secara mandiri dengan menggunakan terapi senam kaki diabetik dan terapisterilaku agar ibu T dapat mengurangi kebiasaan buruknya agar tidak memperburuk diabetes yang dideritanya. Keluarga diharapkan tetap mempertahankan mengurangi konsumsi gula berlebih untuk mencegah peningkatan kadar glukosa darah dan rutin memeriksa kesehatan ke fasilitas kesehatan terdekat serta Hal ini dimaksudkan agar keluarga dapat mendistribusikan pengetahuan tentang terapi dasar yang dapat digunakan oleh masyarakat umum, khususnya penderita diabetes melitus.

V.2.2 Bagi Puskesmas

Pelayanan kesehatan disekitar rumah klien yaitu klinik dan puskesmas lebih memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan serta mampu memberikan terapi komplementer untuk masyarakat dalam perawatan secara mandiri dirumah khususnya dengan masalah diabetes mellitus.

V.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Membagikan pendidikan kesehatan kepada penduduk setempat perihal diabetes mellitus dan bagaimana menerapkan terapi komplementer dan modalitas yang cocok dengan keadaan pasien, seperti terapi rendam kaki air hangat dan senam kaki diabetik.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pembelajaran mengenai penatalaksanaan diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota dengan diabetes mellitus.

Azzani Ilmi Asy'aryah, 2024

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA IBU T DENGAN DIABETES MELLITUS YANG
MEROKOK AKTIF DI WILAYAH RT 05 RW 02 KELURAHAN UTAN KAYU UTARA KECAMATAN
MATRAMAN**

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga