

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis akan memberikan Kesimpulan dan saran pada asuhan keperawatan keluarga bapak M, khususnya ibu M dengan masalah kesehatan diabetes melitus

VI. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan dan membuat hasil penelitian, maka penulis dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

VI.1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada keluarga bapak M meliputi observasi, pemeriksaan fisik serta wawancara langsung kepada keluarga klien. Didapatkan data pengkajian pada pasien dengan diabetes melitus yaitu ibu M dengan keluhan Ibu M mengatakan suka merasa mulut nya kering, Ibu M mengatakan suka merasa haus, , Ibu M mengatakan kalo melihat sudah kabur, Ibu M mengatakan BB nya turun dari 65 kg menjadi 55Kg, Ibu M mengatakan suka merasa cepat Lelah , Ibu M mengatakan sering BAK terutama saat malam hari dengan frekuensi 5 sampai 6 kali, Ibu M mengatakan sering merasa cepat haus, Ibu M mengatakan sering mengantuk padahal sudah tidur lama sebelumnya. Ibu M tampak lesu, Mulut ibu M tampak kering, GDS : 225. Saat ini ibu M mengkonsumsi obat oral Pioglitazon hcl 30 mg, dan Glimepiride 1 mg 1x1 tablet sebelum makan untuk mengatasi diabetes melitus dan berkomitmen untuk mengurangi konsumsi tinggi gula. Keluarga bapak M mengatakan kurang memahami cara merawat masalah ibu M yang sangat cemas terhadap kadar gulanya. Berdasarkan 5 tugas keluarga, keluarga bapak M masih belum mampu melakukan tugas kesehatan yaitu mengenal masalah penyakit ibu M, mengambil Keputusan yang baik untuk kesehatan ibu M, merawat anggota keluarga yang sakit khususnya ibu M dengan diabetes melitus, dan tugas kesehatan keluarga kelima yaitu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

V.12 Diagnosa Keperawatan

Didapatkan data untuk merumuskan diagnosa keperawatan kepada ibu M , penulis mengangkat diagnosis bersumber pada data yang diperoleh untuk ditetapkan rencana tindakan keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan skoring untuk menentukan diagnosa priotitas dan mendapatkan hasil, yaitu : ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah pada keluarga bapak M khususnya dengan ibu M dengan masalah diabetes (SDKI.D.0027) dan manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit pada keluarga bapak M khususnya ibu M dengan masalah hipertensi (SDKI.D0027).

V.13 Intervensi Keperawatan

Pada diagnosa pertama penulis yaitu dengan diabetes melitus, melakukan perencanaan keperawatan keluarga bapak M khususnya ibu M mengarah kepada lima tugas kesehatan yaitu TUK 1 dan 2 memberikan pendidikan kesehatan terkait diabetes melitus, TUK 3 mendemonstrasikan terapi yaitu teknik senam kaki diabetes, TUK 4 melakukan modifikasi lingkungan dengan mengurangi asupan gula tinggi pada keluarga Bapak M khususnya ibu M, dan TUK 5 memotivasi keluarga untuk peduli terhadap ibu M khususnya memanfaatkan fasilitas kesehatan. Pada diagnosa kedua yaitu dengan kasus Hipertensi, melakukan perencanaan keperawatan keluarga bapak M khususnya ibu M yaitu TUK 1 dan TUK 2 memberikan pendidikan kesehatan terkait diabetes, TUK 3 melatih tarik nafas dalam untuk relaksasi, TUK 4 dan 5 memotivasi keluarga untuk melakukan modifikasi lingkungan dengan mengurangi garam pada keluarga bapak M, dan TUK 5 memotivasi keluarga untuk dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan.

V.14 Implementasi keperawatan

Penulis melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan diabetes, hipertensi dan tindakan yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang sudah disusun sebelumnya keperawatan yang dilakukan penulis meliputi

pelaksanaan TUK 1 pendidikan kesehatan terkait diabetes melitus yaitu pengertian, tanda, gejala, komplikasi, cara menangani diabetes dan hipertensi. TUK 2 yaitu menentukan jenis perawatan yang sesuai dan tepat. TUK 3 yaitu senam kaki diabetes untuk diabetes dan teknik relaksasi nafas dalam untuk hipertensi. TUK 4 yaitu pendidikan kesehatan mengenai modifikasi lingkungan sesuai yaitu mengurangi asupan kadar gula dan garam yang berlebih. TUK 5 yaitu menjelaskan mengenai pentingnya untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan.

V.15 Evaluasi Keperawatan

Penulis melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diabetes di tahap akhir setelah dilaksanakan tindakan keperawatan, yaitu didapatkan hasil bahwa TUK 1 dapat tercapai sehingga keluarga dapat paham tentang diabetes melitus dan hipertensi. TUK 2 telah tercapai dengan keluarga dapat memutuskan jenis perawatan yang sesuai untuk mengatasi diabetes melitus & hipertensi ibu M. TUK 3 tercapai dengan keluarga dapat mendemonstrasikan senam kaki diabetes dan teknik relaksasi nafas dalam. TUK 4 tercapai dengan keluarga dapat mengurangi konsumsi gula dan menyediakan makan dengan garam yang secukupnya. TUK 5 tercapai dengan kesepakatan keluarga yang akan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai.

V.2 Saran

Berdasarkan asuhan keperawatan keluarga bapak M, khususnya ibu M yang mengalami gangguan kesehatan diabetes dan hipertensi, maka penulis memberikan saran yaitu diantaranya :

V.2.1 Bagi Klien dan keluarga

Diharapkan pihak keluarga senantiasa memberikan dukungan dan emosional kepada khususnya ibu M agar rajin melakukan pengobatan dan pengecekan kesehatan selama menjalankan kelima tugas keluarga. Anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan diharapkan dapat mengambil langkah proaktif secara mandiri dengan memanfaatkan terapi senam kaki khusus penderita diabetes dan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatasi keluhan nyeri akibat hipertensi.

Keluarga diharapkan untuk terus menjaga komitmen mengurangi asupan gula dan garam atau makanan instan berlebihan demi mencegah naiknya kadar glukosa darah dan tekanan darah. Secara teratur mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat untuk pemeriksaan kesehatan. Tujuan lain dari hal ini agar keluarga dapat menyebarkan informasi mengenai penanganan dasar yang bermanfaat bagi Masyarakat umum, khususnya pada klien diabetes dan hipertensi.

V22. Bagi Masyarakat

Masyarakat menginginkan adanya perbaikan dalam tata cara hidup yang kurang baik menjadi lebih terarah, dengan mengendalikan pola makan yang lebih sehat dan rutin melakukan aktivitas jasmani. Masyarakat juga berkeinginan untuk membangun kegiatan yang mampu memelihara kesehatan komunitas sekitar, dengan dipantau oleh para sukarelawan kesehatan di wilayah tersebut, dan melakukan pengevekan kesehatan rutin sejak usia muda di fasilitas kesehatan terdekat.

V23. Bagi Pelayanan Kesehatan

Keberadaan fasilitas kesehatan seperti klinik atau puskesmas di dekat rumah pasien lebih mendorong warga untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Fasilitas ini juga mampu menyediakan terapi pendukung yang dapat digunakan Masyarakat untuk perawatan mandiri di rumah. Terutama bagi mereka yang memiliki masalah diabetes melitus. Studi kasus yang dilakukan oleh peneliti dapat menjadi panduan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan yang terarah dan menyeluruh sehingga hasil intervensi keperawatan dapat lebih optimal.