

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini, penulis akan menjabarkan kesimpulan serta saran dari proses asuhan keperawatan keluarga pada Ibu S yang mengalami masalah kesehatan diabetes melitus di Kelurahan Pancoran Mas, Kota Depok.

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan pengkajian dan asuhan keperawatan keluarga pada Ibu S dengan Diabetes Mellitus di wilayah RT 07 RW 06 Kelurahan Pancoran Mas, Kota Depok, maka terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan. Berdasarkan hasil pengkajian keluarga Ibu S menunjukkan masalah signifikan terkait diabetes melitus yang tidak terkontrol, yang ditandai dengan kurangnya pengetahuan, ketidakpatuhan terhadap diet, gangguan tidur, mati rasa di kaki, dan pemanfaatan fasilitas perawatan kesehatan yang kurang optimal. Selain itu, hambatan psikologis dan ekonomi juga teridentifikasi yang berdampak pada kemampuan keluarga untuk mengelola kesehatan mereka.

Hasil penilaian atau skoring diagnosa keperawatan keluarga, diperoleh dua masalah utama, yaitu manajemen kesehatan yang tidak efektif terkait dengan ketidakmampuan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan, dan gangguan pola tidur yang terkait dengan ketidakmampuan keluarga dalam melakukan perawatan kesehatan. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga dan SIKI, meliputi pendidikan kesehatan, pengelolaan diet, pemantauan gula darah, latihan kaki diabetik, teknik relaksasi pernapasan dalam, terapi akupresur, modifikasi lingkungan tidur, dan edukasi tentang penggunaan fasilitas kesehatan.

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama tiga hari untuk setiap diagnosis dilaksanakan sesuai dengan rencana intervensi. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga, penurunan kadar gula darah

Nurul Afika Marasabessy, 2026

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA IBU. S DENGAN MASALAH KESEHATAN DIABETES
MELITUS DI WILAYAH RT 07 RW 06 PANCORAN MAS, KOTA DEPOK**

UPN “Veteran” Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

dari 299 mg/dL menjadi 245 mg/dL, dan peningkatan kualitas tidur pada Ibu S. Hasil evaluasi menunjukkan perubahan positif dalam pengelolaan diabetes melitus dan gangguan tidur pada pasien dan keluarga mereka. Diagnosis pengelolaan kesehatan yang tidak efektif dan gangguan tidur teratasi setelah peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku kesehatan, peningkatan kualitas tidur, dan peningkatan motivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas perawatan kesehatan.

5.2 Saran

a. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan Ibu S dan keluarganya dapat mempertahankan dan meningkatkan perilaku gaya hidup sehat dalam mengelola diabetes melitus, seperti menjaga pola makan sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, memantau kadar gula darah, dan menjalani pemeriksaan kesehatan rutin di fasilitas kesehatan. Lebih lanjut, diharapkan anak-anak Ibu S, sebagai pengasuh utama, dapat memberikan dukungan emosional yang lebih optimal, mengingatkan pasien tentang jadwal pemeriksaan dan pengobatan, serta membantu mereka dalam mengambil keputusan kesehatan untuk memastikan pengelolaan penyakit yang optimal.

b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat secara komprehensif meningkatkan kualitas perawatan keperawatan keluarga melalui penerapan komunikasi terapeutik yang efektif, penggunaan media pendidikan yang sederhana dan mudah dipahami, serta pemberian pendidikan kesehatan bertahap yang disesuaikan dengan keadaan keluarga. Lebih lanjut, perawat diharapkan dapat memberikan pelatihan dan dukungan untuk terapi komplementer seperti latihan kaki diabetik, relaksasi pernapasan dalam, dan akupresur, dengan melibatkan keluarga sehingga intervensi dapat dilakukan secara mandiri dan berkelanjutan di rumah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat berfungsi sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan

keterampilan kognitif, afektif, dan perilaku profesional mereka dalam memberikan perawatan keperawatan keluarga. Lebih jauh lagi, pendidikan keperawatan diharapkan dapat memperkuat keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa, karena keterampilan ini memengaruhi keberhasilan dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, dan manajemen kesehatan.

d. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan lembaga pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas, dapat meningkatkan program perawatan kesehatan masyarakat atau kunjungan rumah bagi lansia dengan penyakit kronis yang memiliki keterbatasan dana, transportasi, atau akses pelayanan kesehatan, sehingga pemantauan kondisi kesehatan dan pendidikan keluarga dapat dilakukan secara berkelanjutan.