

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

V.1.1 Pengkajian

Pengkajian menunjukkan Ny. S mengalami gejala diabetes mellitus seperti poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (mudah haus), polifagia (mudah lapar), dan kelemahan, dengan kadar gula darah yang tinggi. Ditemukan keterbatasan pemahaman Ny. S dan keluarga terkait penyakit serta tanda komplikasi. Dukungan keluarga cukup baik, meskipun belum optimal dalam pengawasan terapi dan pola hidup.

V.1.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis data, diagnosis keperawatan prioritas yang ditegaskan berdasarkan SDKI adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan pola makan tidak adekuat (SDKI, D.0027). Diagnosis kedua yang diangkat adalah ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman (kurangnya motivasi minum obat) keluarga dalam menjalankan program terapi (SDKI, D.0114). Kedua diagnosis saling berkaitan dan berisiko memperburuk kondisi jika tidak ditangani.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan disusun dengan 5 Tujuan Khusus (TUK) difokuskan pada pengendalian kadar gula darah dan peningkatan kepatuhan terapi. Upaya dilakukan melalui edukasi, latihan senam kaki diabetes, serta pengaturan jadwal minum obat menggunakan kotak obat. Keluarga dilibatkan sebagai pendukung utama dalam pelaksanaan perawatan di rumah.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi atau pelaksanaan dilakukan sesuai 5 Tujuan Khusus (TUK) yang direncanakan. Implementasi tersebut dilaksanakan selama tiga hari dengan

melatih Ny. S melakukan senam kaki diabetes secara rutin untuk membantu sirkulasi darah dan mengontrol kadar gula. Selain itu, disusun jadwal minum obat menggunakan kotak obat agar Ny. S lebih teratur dalam terapi. Keluarga turut berperan dalam mengingatkan dan mendampingi Ny. S selama pelaksanaan.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi akhir menunjukkan bahwa adanya penurunan kadar gula darah serta peningkatan keteraturan dalam minum obat. Ny. S mulai mampu melakukan senam kaki dan mengikuti jadwal terapi dengan lebih baik. Meskipun belum optimal, hasil latihan senam kaki diabetes ini menunjukkan pada hari pertama $308 > 306$ mg/dL, hari kedua $300 > 295$ mg/dL, hari ketiga $291 > 290$ mg/dL terdapat adanya perbaikan dan perlu dipertahankan secara berkelanjutan agar menurunkan kadar gula darah.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Klien dan Keluarga

Ny. S diharapkan tetap konsisten menjalankan pengobatan, mengatur pola makan sesuai diet diabetes, membatasi konsumsi makanan manis, serta melakukan aktivitas fisik ringan seperti senam kaki diabetes untuk membantu mengontrol kadar gula darah. Keluarga diharapkan lebih aktif dalam mengawasi jadwal minum obat, mendampingi kontrol kesehatan, menyediakan makanan sehat, serta memberikan dukungan fisik dan emosional kepada Ny. S selama menjalani perawatan. Dengan keterlibatan keluarga yang optimal dan kepatuhan terapi yang baik, kondisi kesehatan Ny. S diharapkan lebih terkontrol sehingga risiko komplikasi diabetes mellitus dapat diminimalkan.

V.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan program kunjungan rumah, pemantauan kesehatan lansia, serta edukasi diabetes mellitus secara berkala kepada klien dan keluarga. Edukasi disarankan menggunakan bahasa sederhana, media visual seperti leaflet atau poster bergambar, serta demonstrasi langsung agar lebih mudah dipahami oleh lansia. Selain itu, pelayanan kesehatan

juga diharapkan memfasilitasi pemeriksaan gula darah rutin dan latihan senam kaki diabetes guna membantu meningkatkan kepatuhan terapi dan mencegah komplikasi diabetes mellitus.

V.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran praktis dan pengalaman lapangan mahasiswa D3 Keperawatan dalam asuhan keperawatan keluarga dan gerontik pada klien diabetes mellitus. Selain itu, perlu adanya penguatan kurikulum mengenai edukasi kesehatan keluarga, serta intervensi nonfarmakologis seperti senam kaki diabetes dalam pengelolaan penyakit kronis. Dengan peningkatan pembelajaran teori dan praktik tersebut, mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan kemampuan sebagai edukator dan pemberi asuhan keperawatan keluarga secara optimal.