

BAB V

PENUTUP

5.1. KESIMPULAN

Setelah pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. N dengan diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Cinambo Kota Bandung, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil Laporan Kasus Asuhan Keperawatan dengan diabetes melitus Pada Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Cinambo Kota Bandung dapat diambil kesimpulan bahwa pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan observasi meliputi identitas klien, riwayat keperawatan, pengkajian fokus, selanjutnya dilakukan analisa data. Hasil pengkajian menunjukkan klien mengeluh kesemutan di setiap harinya dan klien juga mengatakan gula darahnya sering turun naik hingga 230 g/dl.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang didapatkan yaitu pertama perfusi perifer tidak berhubungan dengan penurunan aliran arteri dan/atau vena. Sedangkan diagnosa kedua yaitu risiko ketidakstabilan gula darah.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun sesuai dengan masalah yang telah dirumuskan dan melakukannya sebagai tindakan keperawatan, yaitu

dengan menerapkan senam kaki diabetes dan memberikan pendidikan kesehatan terkait diet diabetes dan perawatan kaki pada penderita diabetes.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan yaitu dengan memberikan pre test terlebih dahulu, dan melakukan pemeriksaan menggunakan reflex hamer dan kapas untuk mengetahui tingkat sensitivitas kaki pada Ny.N. Setelah itu diberikan pendidikan kesehatan dan demonstrasi terkait senam kaki diabetes dan perawatan kaki serta melakukan pemeriksaan kesehatan (gula darah, asam urat, dan kolesterol) dan memberikan pendidikan kesehatan diet diabetes dan perawatan kaki.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dengan memberikan post test didapatkan yaitu pasien sudah mengetahui terkait diet diabetes dan perawatan kaki dan mampu melakukan senam kaki diabetes secara mandiri, pasien mampu melakukan senam kaki dan mengatakan sudah menjaga makanan dan mengurangi makanan-makanan yang tidak diperbolehkan. Terkait rencana tindak lanjut adalah mempertahankan pengetahuan dan mengulang senam kaki yaitu pagi hari sekitar pukul 8 pagi dan menganjurkan untuk selalu menjaga makanan yang dikonsumsi dan menjaga kaki agar tidak luka.

5.2. SARAN

1. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Diharapkan dapat menambah referensi terkait asuhan keperawatan yang dapat dilakukan dengan memberikan terapi komplementer pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2.

2. Bagi Puskesmas Cinambo

Diharapkan dapat menjadi acuan untuk perawat dalam meningkatkan pengetahuan dan skill terkait terapi komplementer ini, sehingga perawat mampu memberikan atau melatih langsung pasien-pasien dengan diabetes melitus. Sebaiknya pula petugas Puskesmas rutin melakukan kunjungan rumah kepada masyarakat di wilayahnya guna mencegah komplikasi yang mungkin terjadi serta memberikan perawatan yang optimal pada masyarakat sehingga kesehatan masyarakat selalu terpantau.

3. Bagi Pasien atau keluarga

Setelah dilakukannya asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan, diharapkan keluarga mendapatkan tambahan pengetahuan dan keterampilan tentang cara perawatan diabetes dan dapat melanjutkan terapi yang telah dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan.

4. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan acuan untuk meningkatkan *skill* dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan diabetes melitus dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih optimal pada klien dengan diabetes.