

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap kedua responden dengan diagnosis Diabetes Mellitus Tipe 2, berikut asuhan keperawatan gerontik pada pasien Diabetes Mellitus di UPT Puskesmas Pembangunan pada tanggal 23 Juli 2025 sampai 25 Juli 2025 untuk kedua pasien tersebut, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil pengkajian pada Ny. S dan Ny. I didapatkan hasil bahwa kedua responden mengalami kurang pengetahuan mengenai penyakit DM Tipe 2, sering buang air kecil (poliuria), serta mudah merasa lelah. Selain itu, pada pemeriksaan kadar gula darah didapatkan hasil tidak stabil, di mana responden 1 menunjukkan GDS rendah (66 mg/dL) sedangkan responden 2 mengalami peningkatan GDS (273 mg/dL). Namun pada responden 1 juga disertai keluhan nyeri leher.
2. Diagnosa keperawatan Diagnose yang muncul pada pasien 1 yaitu, ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d disfungsi pankreas/retensi insulin (D.0027), nyeri akut b/d agen pencedera fisik (D.0142) ,dan defisit pengetahuan b/d ketidaktauhan pasien mengenai penyakitnya (D.0126). Sedangkan pasien 2 memiliki diagnose keperawatan yaitu, ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d disfungsi pankreas/retensi insulin (D.0027), dan defisit pengetahuan b/d ketidaktauhan pasien mengenai penyakitnya (D.0126).
3. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien lansia dengan DM Tipe 2 difokuskan pada upaya pengendalian kadar gula darah dan pencegahan komplikasi melalui pendekatan non farmakologis. Salah satu teknik yang digunakan adalah edukasi manajemen mandiri diabetes, termasuk pemantauan gula darah mandiri, pengaturan pola makan (diet DM), dan aktivitas fisik ringan yang sesuai dengan kondisi lansia.

Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, memperbaiki kontrol glikemik, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan, dengan memberikan edukasi mengenai manajemen mandiri diabetes, termasuk pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah secara mandiri, serta anjuran aktivitas fisik ringan yang sesuai kondisi lansia. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk membantu pasien mengontrol kadar glukosa darah, mencegah komplikasi akut maupun kronik, serta meningkatkan kemandirian dalam perawatan diri. Hasilnya, pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan perbaikan kondisi dengan penurunan keluhan seperti rasa lemas, haus berlebihan, dan frekuensi buang air kecil yang mulai membaik. Pasien juga tampak lebih memahami pentingnya keteraturan minum obat, menunjukkan kepatuhan terhadap diet DM, dan mampu melakukan pemantauan gula darah secara mandiri dengan arahan perawat.
5. Evaluasi keperawatan pada Ny. S dan Ny. I yang dilakukan masing-masing dalam 3 kali pertemuan menunjukkan hasil yang positif setelah dilakukan penerapan metode edukasi Diabetes Self-Management Education (DSME). Tampak bahwa pengetahuan dan keterampilan pasien dalam mengelola penyakit diabetes meningkat secara signifikan. Pada pasien 1, terjadi peningkatan kadar gula darah puasa dari 66 mg/dL menjadi 100 mg/dL, serta pasien mampu menjelaskan kembali jadwal minum obat, prinsip diet DM, dan melakukan cek gula darah mandiri. Sementara itu, pada pasien 2, kadar gula darah puasa turun dari 220 mg/dL menjadi 158 mg/dL dan pasien mulai melakukan aktivitas fisik ringan secara teratur sesuai anjuran. Keduanya menunjukkan sikap kooperatif, termotivasi, dan aktif dalam diskusi selama sesi edukasi. hasil masalah teratasi Sebagian.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga dianjurkan memahami dan menerapkan prinsip Diabetes Self-Management Education (DSME), seperti pemantauan gula darah, pola makan sehat, kepatuhan minum obat, dan aktivitas fisik ringan. Keluarga berperan penting dalam mendampingi, mengingatkan jadwal perawatan, serta memberikan dukungan emosional. Lakukan kontrol gula darah rutin, konsumsi makanan sesuai diet DM, minum obat teratur, berolahraga ringan, dan libatkan keluarga untuk mendukung pengelolaan diabetes secara optimal.

2. Bagi Perawat

Perawat dianjurkan memberikan edukasi DSME secara terstruktur dan berulang kepada pasien lansia dengan DM Tipe 2, hingga pasien mampu merawat dirinya secara mandiri. Evaluasi hasil edukasi harus dicatat, terutama terkait pemahaman, kepatuhan, dan hasil klinis pasien.

3. Bagi Institusi Kesehatan

institusi kesehatan dianjurkan mengembangkan SPO edukasi DSME bagi pasien lansia dengan DM Tipe 2, melalui kelas, media visual, dan konseling. dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakitnya.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini disarankan sebagai bahan ajar pada medikal bedah pada penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 dan kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi, dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswa.

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi efektivitas jangka panjang dari pendekatan Diabetes Self-Management Education (DSME) terhadap pengendalian gula darah, kejadian komplikasi, kualitas hidup, dan tingkat rehospitalisasi pada pasien lansia dengan DM Tipe 2.

