

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan penerapan senam kaki diabetes yang berjudul asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus (DM tipe II) dengan penerapan teknik senam kaki diabetes di ruang safir UOBK RSUD dr. Slamet Garut dan melakukan intervensi, implementasi, terhadap 2 pasien dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian terhadap kedua pasien yang menderita diabetes melitus tipe 2. Ny. J mengeluh sering lemas, nafsu makan menurun, dan pola makan tidak teratur dengan kadar gula darah tinggi. Tanda vital normal, namun tekanan darah dan denyut nadi sedikit meningkat. Ny. C sering buang air kecil, terutama malam hari, mengalami kesemutan di kaki, dan gangguan tidur, dengan kadar gula darah tinggi serta tanda vital normal tapi denyut nadi dan pernapasan sedikit meningkat. Keduanya tampak lemas dan kurang bertenaga. Data menunjukkan ketidakstabilan gula darah, risiko defisit nutrisi, kemungkinan ketidakseimbangan elektrolit, dan gangguan pola tidur terkait diabetes tipe 2.

2. Diagnosa Keperawatan

Kedua responden memiliki kesamaan diagnosis keperawatan, yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia, resistensi insulin, dan gangguan toleransi glukosa, yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah. Namun, terdapat perbedaan diagnosa lainnya pada masing-masing responden. Pada responden 1, diagnosis tambahan yang muncul adalah defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh mengabsorpsi nutrisi, ditandai dengan berat badan menurun, tidak nafsu makan, pola makan 1 porsi tidak habis, serta kadar hemoglobin 11,2 g/dL. Sedangkan pada responden 2, diagnosis tambahan yang muncul adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan frekuensi BAK malam hari dan sensasi kesemutan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi utama yang dilakukan adalah penerapan terapi senam kaki diabetes. Intervensi ini diberikan pada kedua responden dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan, yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan kadar glukosa darah menurun dan lebih stabil. Kriteria hasil yang ingin dicapai meliputi: penurunan kadar gula darah secara bertahap, berkurangnya keluhan lemas dan kesemutan, serta peningkatan keterlibatan pasien dalam aktivitas senam kaki secara mandiri dan teratur.

4. Implementasi

Berdasarkan implementasi utama yang dilakukan, yaitu penerapan terapi senam kaki diabetes, diperoleh hasil adanya perbaikan kondisi pada kedua responden. Sebelumnya, kedua responden mengalami kadar gula darah yang tidak stabil serta keluhan lemas dan kesemutan pada malam hari. Setelah dilakukan intervensi selama 3×24 jam, kedua responden menunjukkan penurunan kadar gula darah secara bertahap responden 1 dari 250 mg/dL menjadi 180 mg/dL, dan responden 2 dari 200 mg/dL menjadi 160 mg/dL. Selain itu, responden juga melaporkan berkurangnya rasa lemas dan kesemutan, serta mampu mengikuti senam kaki diabetes secara mandiri dan teratur, yang mencerminkan peningkatan kontrol glukosa dan partisipasi aktif dalam perawatan mandiri.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kriteria hasil yang ditetapkan telah tercapai, yaitu kadar glukosa darah menurun, keluhan subjektif berkurang, dan keterlibatan pasien dalam perawatan mandiri meningkat. Pada responden 1, terjadi penurunan kadar gula darah dari 250 mg/dL menjadi 180 mg/dL. Responden juga melaporkan berkurangnya keluhan lemas dan kesemutan, serta mampu melakukan senam kaki diabetes secara mandiri. Tanda-tanda vital menunjang stabilitas kondisi: TD: 140/80 mmHg, SpO₂: 98%, RR: 22x/menit, S: 36,5°C, N: 90x/menit. Pada responden 2,

kadar gula darah menurun dari 200 mg/dL menjadi 160 mg/dL. Responden juga menunjukkan peningkatan kondisi fisik dan mengatakan keluhan kesemutan mulai berkurang. Ia dapat melakukan senam kaki diabetes mandiri dan menetapkan jadwal latihan rutin. Tanda vital juga dalam batas normal: TD: 140/80 mmHg, SpO₂: 98%, RR: 22x/menit, S: 36,5°C, N: 90x/menit.

5.2 Saran

1. Saran untuk Penulis

Penulis disarankan untuk terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan terkait terapi nonfarmakologis pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, khususnya senam kaki diabetes, agar mampu mengintegrasikannya secara lebih luas dalam praktik keperawatan berbasis kebutuhan fisiologis dan emosional pasien.

2. Saran untuk Tenaga Kesehatan

Perawat dan tenaga kesehatan disarankan mulai mengimplementasikan senam kaki diabetes sebagai bagian dari intervensi nonfarmakologis dalam pengelolaan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Pelatihan singkat tentang teknik ini dapat diberikan agar intervensi diterapkan secara tepat, aman, dan efektif selama perawatan.

3. Saran untuk Responden dan Keluarga

Keluarga disarankan untuk aktif mendampingi pasien selama terapi senam kaki dan melanjutkan latihan ini di rumah sebagai bentuk dukungan yang berkelanjutan untuk meningkatkan sirkulasi dan menurunkan kadar gula darah, serta mencegah komplikasi kaki pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

4. Saran untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih besar dan metode kuantitatif untuk mengukur efektivitas jangka panjang terapi senam kaki diabetes, serta membandingkannya dengan intervensi nonfarmakologis lain seperti terapi diet atau edukasi perilaku hidup sehat.

5. Saran untuk Institusi Pendidikan Universitas Bhakti Kencana

Disarankan agar hasil penelitian ini dijadikan bahan ajar dalam pengembangan kurikulum keperawatan khususnya keperawatan dasar pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, serta mendorong mahasiswa-mahasiswi untuk mengembangkan inovasi intervensi keperawatan yang aplikatif dan berbasis bukti dalam pengelolaan pasiendiabetes