

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penerapan senam kaki dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas pada dua kasus keluarga dengan salah satu anggota penyandang diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 oleh penulis, dapat disimpulkan bahwa:

1. Asuhan keperawatan pada dua keluarga dengan salah satu anggota penyandang diabetes melitus diberikan dengan pendekatan proses keperawatan dengan hasil sebagai berikut:
 - a. Hasil pengkajian didapatkan bahwa pengetahuan keluarga Bapak S tentang diabetes melitus sudah cukup baik namun belum melakukan pengendalian diabetes dengan baik terutama dalam melakukan aktivitas fisik, Ibu B mengeluh kaki kesemutan dan kebas, GDS 433 mg/dl. Pada keluarga Bapak K pengendalian belum dilakukan dengan baik karena pengetahuan keluarga masih minim, Ibu S tidak pernah olahraga dan mengeluh kesemutan pada kaki, GDS 310 mg/dl.
 - b. Setelah dilakukan analisis data dan skoring prioritas masalah, diagnosis keperawatan pada kasus I yaitu manajemen kesehatan tidak efektif dan ketidakstabilan kadar glukosa darah, sedangkan diagnosis keperawatan pada kasus II adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

- c. Perencanaan keperawatan yang diberikan pada kedua kasus adalah edukasi kesehatan, edukasi latihan fisik: senam kaki, dan manajemen hiperglikemia.
 - d. Implementasi dilakukan selama empat kali kunjungan dan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat, namun penulis fokus pada pemberian edukasi latihan fisik: senam kaki.
 - e. Evaluasi dilakukan pada kunjungan terakhir. Berdasarkan kriteria hasil pada daignosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi, pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian, dan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi.
2. Penulis telah mendokumentasikan asuhan keperawatan pada dua kasus keluarga dengan salah satu anggota penyandang diabetes melitus sesuai tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
 3. Faktor pendukung dalam asuhan keperawatan pada kedua keluarga adalah keluarga kooperatif dan terbuka pada penulis, sarana dan prasarana yang dibutuhkan lengkap (buku SDKI, SLKI, SIKI, alat *glukometer*, koran, dan kursi), sedangkan faktor yang menghambat proses asuhan keperawatan adalah kehadiran keluarga yang tidak lengkap setiap kunjungan.
 4. Penerapan senam kaki pada dua kasus keluarga dengan salah satu anggota penyandang diabetes melitus dapat membantu dalam upaya pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik untuk mengurangi keluhan kesemutan dan kebas pada kaki, serta menurunkan kadar glukosa darah.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Keluarga yang memiliki anggota dengan diabetes melitus sebaiknya berperan dalam pengendalian diabetes terutama untuk pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik dengan memberi dukungan untuk melakukan senam kaki guna mencegah terjadinya komplikasi minimal tiga kali dalam seminggu.

2. Bagi Puskesmas

Sebaiknya pihak puskesmas menindaklanjuti penerapan senam kaki pada keluarga dengan anggota penyandang diabetes melitus sebagai program tambahan pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) atau Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP).

3. Bagi Perawat

Perawat sebaiknya memberikan edukasi terkait senam kaki pada penyandang DM dan keluarga serta dilakukan pemantauan dan evaluasi terkait penerapan senam kaki yang sudah diajarkan agar perawat dapat mengetahui kepatuhan klien dalam pengendalian DM untuk pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta sebaiknya memperdalam pemahaman senam kaki agar dapat diaplikasikan selain pada pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada penyandang diabetes melitus.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya agar dapat meneliti lebih lanjut pengaruh penerapan senam kaki pada penyandang diabetes dalam berkurangnya keluhan kesemutan atau kebas pada kaki dan penurunan kadar glukosa darah.