

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan penerapan Jalan Kaki dalam Upaya Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I oleh penulis selama tiga kali kunjungan dalam seminggu, dapat disimpulkan bahwa:

1. Asuhan keperawatan gerontik pada kedua lansia diberikan dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. data berhasil dikumpulkan dan ditegakkan dua diagnosa keperawatan yang sama pada kedua klien yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan Hiperglikemia (disfungsi pankreas) dan Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur. Setelah ditegakkan diagnosis keperawatan maka disusun perencanaan keperawatan yang mencakup observasi, tindakan terapeutik, edukasi dan kolaborasi dengan harapan semua tujuan tercapai dalam tiga kali kunjungan dalam seminggu. Selanjutnya dilakukan pelaksanaan keperawatan dari kedua diagnosa keperawatan tersebut, namun penulis hanya fokus pada diagnosa keperawatan yang utama dengan pemberian Latihan Fisik: Jalan Kaki tiga kali dalam seminggu selama 30 menit. Kemudian didapatkan hasil Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah teratasi pada Ny. T dengan kriteria hasil keluhan mudah lelah menurun dari skala 5 menjadi 3, keluhan sering haus menurun dari skala 5 menjadi 3, dan kadar glukosa dalam darah menurun dari skala 5 menjadi 2. Lalu pada Ny. J didapatkan hasil Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah teratasi sebagian dengan kriteria hasil keluhan mengantuk menurun dari skala 5 menjadi 3, keluhan mudah

lelah menurun dari skala 5 menjadi 4, keluhan sering haus menurun dari skala 5 menjadi 3, dan kadar glukosa dalam darah menurun dari skala 5 menjadi 4.

2. Pedokumentasian telah dilaksanakan sesuai dengan kronologis waktu dan kriteria dalam format asuhan keperawatan yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, dan pada tahap evaluasi penulis menggunakan SOAP.
3. Faktor pendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua lansia adalah tingkat keingintahuan dan ketertarikan pada implementasi yang diberikan sangat baik dan kedua klien sangat kooperatif serta mau bekerjasama dengan baik. Sedangkan faktor penghambat dalam penerapan Jalan Kaki terhadap kedua klien adalah berbagai kesibukan pada masing – masing klien dikarenakan waktu pelaksanaan Jalan Kaki pukul 07.00 wib serta ketidakhadiran anggota keluarga yang lain.

## **B. Saran**

1. Bagi Lansia dan Keluarga

Lansia diharapkan dapat menerapkan Latihan Fisik: Jalan Kaki secara kontinu agar mampu memberikan pemenuhan aktivitas fisik dalam upaya penurunan kadar glukosa darah. Keluarga diharapkan agar dapat memfasilitasi dan mendukung klien dalam proses kesembuhannya.

2. Bagi Puskesmas

Sebaiknya pihak puskesmas dapat menggunakan penerapan jalan kaki pada lansia dengan DM Tipe II sebagai bahan evaluasi dan program tambahan dalam peningkatan kebijakan kesehatan kepada masyarakat serta menjadi alternatif intervensi dalam penerapan jalan kaki lansia dengan DM tipe II

3. Bagi Perawat

Perawat sebaiknya memberikan edukasi terkait jalan kaki pada lansia dengan DM Tipe II serta dilakukan pemantauan yang melibatkan keluarga terkait penerapan jalan kaki yang sudah diajarkan agar perawat dapat mengetahui kepatuhan klien dalam pengendalian DM Tipe II untuk pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik.

#### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Yogyakarta sebaiknya memperdalam pemahaman jalan kaki agar dapat diaplikasikan selain pada pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada penyandang DM Tipe II.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya agar dapat meneliti lebih lanjut untuk mengetahui pengaruh penerapan jalan kaki dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia dengan DM Tipe II.