

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 Gamping 1 oleh penulis, dapat disimpulkan bahwa:

1. Asuhan keperawatan pada dua keluarga dengan lansia penyandang diabetes melitus diberikan dengan pendekatan proses keperawatan dengan hasil sebagai berikut:
 - a. Hasil pengkajian didapatkan bahwa pengetahuan keluarga Ny W tentang perawatan kaki bagi penyandang DM terlebih Ny W mengeluh kaki kesemutan dan kebas, GDS 215 mg/dL, ABI 0,84 mmHg. Pada keluarga Tn S juga mengeluh belum bisa melakukan perawatan kaki yang benar pada lansia penyandang DM, Ny N tidak pernah olahraga dan mengeluh kesemutan pada kaki, kram hingga kaku pada kaki, kaki akral teraba sedikit hangat, CRT < 3 detik, nadi perifer kurang teraba, GDS 230 mg/dl, serta nilai ABI 0,84 mmHg.
 - b. Setelah dilakukan analisis data dan skoring prioritas masalah, diagnosis keperawatan pada kasus I yaitu perfusi perifer tidak efektif, ketidakstabilan kadar glukosa darah dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif , sedangkan diagnosis keperawatan pada kasus II adalah perfusi perifer tidak efektif, ketidakstabilan kadar glukosa darah dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
 - c. Perencanaan keperawatan yang diberikan pada kedua kasus adalah perawatan sirkulasi, perawatan kaki, edukasi latihan fisik: senam kaki, manajemen hiperglikemia serta dukungan keluarga merencanakan perawatan.

- d. Implementasi dilakukan selama empat kali kunjungan dan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat, namun penulis fokus pada perawatan kaki: senam kaki
 - e. Evaluasi dilakukan pada kunjungan terakhir. Berdasarkan kriteria hasil pada daignosa perfusi perifer tidak edektif, ketidakstabilan kadar glukosa darah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi.
2. Penulis telah mendokumentasikan asuhan keperawatan pada dua kasus keluarga dengan lansia 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 lansia penyandang diabetes melitus dapat membantu dalam upaya pemenuhan kebutuhan sirkulasi untuk mengurangi keluhan kesemutan dan kebas pada kaki, meningkatkan nilai ABI serta menurunkan kadar glukosa darah.

B. Saran

1. Bagi Lansia Dan Keluarga

Keluarga yang memiliki anggota dengan diabetes melitus sebaiknya berperan dalam pengendalian diabetes terutama untuk pemenuhan kebutuhan sirkulasi 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 lansia 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 sirkulasi pada penyandang diabetes melitus.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti seberapa besar batas peningkatan nilai ABI yang normal ketika dilakukan senam kaki diabetes. Selain itu agar dilakukan penelitian lebih lanjut perbedaan hasil responden yang hanya diberikan senam kaki diabetes dan pasien yang diberikan senam kaki diabetes serta diberikan terapi farmakologi.