

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. S dengan salah satu anggota keluarga mengalami Diabetes Melitus Di Dusun Genitem, Sidoagung, Godean penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi dan dokumentasi, untuk lebih jelasnya sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan diperoleh melalui metode anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, dan rekam medis pasien. Pada hasil pengkajian tanggal 09 Mei 2022 pada keluarga Tn. S ditemukan data yang sesuai dengan teori yaitu Ny. B mengatakan lemas, sering merasa lapar, hasil GDP : 160 mg/dL, mulut klien tampak kering. Ketika keluarga di tanya tentang masalah kesehatan Ny. B tidak mengetahui tanda gejala dan diet Diabetes Melitus. Faktor pendukung dalam pengkajian keluarga Tn. S yaitu tersedianya alat pengumpul data seperti tensimeter, alat tes gula darah, pasien dan keluarga kooperatif.

2. Diagnosa keperawatan

Pada asuhan keperawatan Keluarga Tn. S berdasarkan hasil pengkajian ditemukan dua diagnosa yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, dan menejemen kesehatan tidak efektif. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Faktor pendukung pada diagnosa yaitu

adanya tanda gejala dan keluhan pasien serta buku panduan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016) sehingga dapat membantu merumuskan diagnosa.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang disusun penulis menggunakan acuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2017), Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019) serta berbagai literatur jurnal, dengan seluruh diagnosa keperawatan diharapkan dapat teratasi selama 3x90 menit tindakan keperawatan serta memenuhi tujuan dan kriteria hasil yang telah disusun. Rencana keperawatan telah disusun sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien. Dalam merencanakan tindakan keperawatan kepada keluarga Tn. S penulis merencanakan sesuai dengan diagnosa keperawatan prioritas dan kondisi pasien. Intervensi yang diberikan pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu manajemen hiperglikemia, dan pada diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif yaitu edukasi kesehatan dan edukasi senam kaki Diabetes. Faktor pendukung dalam perencanaan yaitu sikap kooperatif klien dan keluarga.

4. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang dilakukan selama 3x90 menit, telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan telah penulis lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada. Pada implementasi asuhan keperawatan pada keluarga Tn. S dengan salah satu anggota keluarga mengalami Diabetes Melitus dapat dilakukan sesuai dengan intervensi yang diberikan yaitu

berupa manajemen hiperglikemia, edukasi kesehatan, dan edukasi latihan fisik. Pelaksanaan tindakan diberikan melibatkan pasien dan keluarga. Faktor pendukung pada pemberian implementasi yaitu pasien dan keluarga kooperatif pada saat diberikan tindakan keperawatan. Faktor penghambat pada pemberian implementasi ini tidak ada.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari terakhir, berdasarkan kriteria hasil yang ditetapkan penulis didapatkan hasil diagnosa teratasi, namun intervensi masih tetap dilanjutkan oleh klien dan keluarga dengan anjuran dari penulis agar klien dapat mempertahankan setatus kesehatan. Faktor pendukung adanya kerjasama dengan pasien dan keluarga dalam mengikuti edukasi.

6. Pendokumentasian

Penulis mendokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap sesuai dengan tahapan proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penulis mencantumkan tanggal, waktu, tindakan keperawatan yang dilakukan, dan nama terang sehingga dokumentasi yang penulis lakukan dapat dipertanggung jawabkan.

7. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

Faktor pendukung yang ditemukan oleh penulis yaitu pada pengkajian yaitu keluarga Tn. S kooperatif sehingga pengambilan data dapat dilakukan. Terdapat acuan serta jurnal pendukung yang memudahkan penulis dalam menentukan diagnosa keperawatan dan perencanaan keperawatan. Ny. B

dan keluarga dapat meluangkan waktu serta kooperatif selama pelaksanaan keperawatan dan selanjutnya hasil pelaksanaan dapat dievaluasi oleh penulis.

Penulis tidak menemukan faktor penghambat selama proses pemberian asuhan keperawatan keluarga Tn. S karena dirasa penulis dapat memberikan asuhan keperawatan secara tepat sesuai dengan yang diharapkan.

B. Saran

1. Keluarga

Keluarga diharapkan dapat memantau diet bagi penyandang Diabetes Melitus, memastikan bahwa peyandang melakukan olahraga secara teratur

2. Bagi Perawat Puskesmas Godean 1

Diharapkan perawat Puskesmas Godean 1 dapat melanjutkan membina klien kelolaan dalam mengontor aktivitas diet dan olahraganya.

3. Institusi Pendidikan

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan serta referensi dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Melitus maupun dalam melakukan penelitian selanjutnya.