

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan gerontik langsung terhadap Ny. J tujuan yang diharapkan, maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan memberikan beberapa saran yang sekiranya dapat mendukung perawat dalam membantu menyelesaikan permasalahan yang dialami klien.

A. Kesimpulan

1. Proses Keperawatan

- a. Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Mei 2022, metode yang digunakan dalam pengkajian adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Pada saat pengkajian penulis memperoleh beberapa data antara lain, klien mengeluh kakinya sering kesemutan dan jarinya sering terasa kaku, serta klien tidak menunjukkan perilaku menghindari pantangan terutama dalam makanan dan minuman manis. Data tersebut muncul berdasarkan kondisi klien dan mempunyai kesamaan dengan data dan teori.
- b. Berdasarkan hasil pengkajian, penulis menemukan dua diagnosa keperawatan yang sesuai dengan SDKI (2017), yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia, dan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia.
- c. Perencanaan keperawatan pada setiap diagnosa telah disusun sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, dan berbagai literatur jurnal. Adapun rencana tindakan keperawatan yang dilakukan disesuaikan dengan diagnosa

keperawatan yang ditegakkan yaitu perawatan sirkulasi dan manajemen hiperglikemia. Penulis tidak menambahkan intervensi tambahan dan modifikasi pada kasus.

- d. Pelaksanaan keperawatan sudah sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat pada setiap diagnosa keperawaatan dan secara keseluruhan intervensi yang dibuat sudah dilaksanakan. Pelaksanaan dapat berjalan dengan baik karena adanya kerjasama yang baik dengan klien.
- e. Evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang muncul pada klien sudah tercapai, dikarenakan klien bersikap kooperatif dan mau bekerja sama dengan baik dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan. Pada evaluasi menggunakan format SOAP dan dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip pendokumentasian. Faktor penghambatnya tidak ditemukan. Faktor pendukung dalam dokumentasi adalah tersedianya format yang lengkap, kerjasama yang baik antara penulis dengan perawat di Puskesmas Depok III dalam pendokumentasian.

B. Saran

Berdasarkan hasil laporan kasus, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik pada penyandang Diabetes Melitus.

2. Bagi Perawat Puskesmas Depok III

Sebaiknya perawat Puskesmas rutin melakukan kunjungan rumah kepada penyandang Diabetes Melitus di wilayahnya guna mencegah komplikasi yang mungkin terjadi serta memberikan perawatan yang optimal pada masyarakat sehingga kesehatan masyarakat selalu terpantau.

3. Bagi Penyandang Diabetes Melitus

Sebaiknya penyandang Diabetes Melitus lebih aktif dalam meningkatkan pengendalian gula darah dengan mematuhi diet yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan, menjalani pengobatan dengan baik, dan memeriksakan kadar gula darah sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Sebaiknya penulis selanjutnya lebih meningkatkan lagi kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik yang optimal dan komprehensif serta bertanggung jawab pada klien.