

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung pada kasus Ny. T dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Depok III Yogyakarta dan berdasarkan hasil penyajian data pembahasan seperti yang telah disampaikan di bab sebelumnya maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan gerontik.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penyajian data dan pembahasan seperti yang telah disampaikan laporan asuhan keperawatan pada Ny. T dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Depok III Yogyakarta maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang didapat pada hari Rabu, 11 Mei 2022 didapat pada Ny. T dengan diagnosis medis Diabetes Melitus ditemukan keluhan nyeri pada ekstremitas bawah, kesemutan, klien mengatakan sering terbangun di malam hari, klien mengatakan pusing, sering capek, sulit untuk mendengar, pandangan kabur.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menegakkan 4 diagnosis yaitu nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas dan resiko jatuh. Pada diagnosis keperawatan penulis menemukan beberapa kesenjangan diagnosis yang dirumuskan pada Diabetes Melitus tidak semuanya yang

terdapat pada teori ditemukan pada klien. Diagnosis yang tidak ditemukan pada kasus yaitu: ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah, gangguan integritas kulit, risiko infeksi dan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan yang digunakan dalam kasus Ny. T dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dengan teori yang ada, intervensi setiap diagnosis dapat sesuai dengan kebutuhan klien dan memperhatikan kondisi klien. Intervensi yang dilakukan oleh peneliti dengan intervensi yang berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan berbagai literature jurnal.

4. Implementasi keperawatan

Tindakan kasus ini di laksanakan sesuai dengan perencanaan intervensi yang sudah dibuat, sesuai dengan kebutuhan klien dengan Diabetes Melitus. Pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut dapat dilakukan dan berjalan dengan baik karena klien kooperatif, klien mempunyai keinginan untuk berpartisipasi dalam implementasi keperawatan, tersedianya alat yang akan digunakan, dan klien bersedia untuk meluangkan waktu.

5. Evaluasi keperawatan

Pada akhir evaluasi keperawatan yang disusun dengan metode SOAP selama dua hari dan tiga hari pemberian asuhan keperawatan, dari keempat diagnosis keperawatan yang ditemukan teratasi dikarenakan klien dapat

kooperatif, dapat mengikuti anjuran dengan baik, dan dapat meluangkan waktu.

6. Dokumentasi Keperawatan

Penulis mendokumentasikan 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, tanda tangan, dan nama sehingga dokumentasi yang penulis lakukan dapat dipertanggungjawabkan.

7. Faktor pendukung dan penghambat

Penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada diagnosis nyeri akut tidak mengalami hambatan karena klien kooperatif dan tersedianya alat yang akan digunakan. Pada pelaksanaan diagnosis perfusi perifer tidak efektif penulis menemukan karena klien sibuk berjualan. Pada pelaksanaan diagnosis intoleransi aktivitas penulis tidak menemukan hambatan karena klien kooperatif dan mengikuti anjuran. Pada pelaksanaan diagnosis resiko jatuh penulis tidak menemukan hambatan karena pada saat pelaksanaan klien dapat mengikuti saran, kooperatif, dan dapat meluangkan waktu.

B. Saran

1. Bagi Penyandang

Klien agar menerapkan relaksasi napas dalam, terapi kompres hangat, dan melakukan latihan fisik senam kaki diabetes.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat melakukan kunjungan rumah untuk melanjutkan membina klien kelolaan.

3. Institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan gerontik pada Diabetes Melitus.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan studi kasus selanjutnya.