

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan pembahasan tentang penelitian yang telah peneliti lakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian serta saran – saran yang sesuai dengan kesimpulan yang diambil

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

5.1.1. Pengkajian

Hasil data pengkajian Ny. K dan Ny. M dengan kasus Diabetes Melitus tipe II dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Diabetes Tipe II Kedua keluarga Ny. K dan Ny. M didapatkan pada pengkajian pada Ny. K dan Ny. M yang peneliti ambil terdapat tanda manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu pernyataan keluarga yang menyatakan kesulitan menjalankan program perawatan kesehatan dalam hal penerapan diet dan olahraga, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan keluarganya tidak tepat, dari kedua pasien sama – sama mengatakan tidak mampu menjalankan fungsi perawatan kesehatan. Dan dari kedua pasien kondisi penyakitnya selama beberapa bulan semakin memberat yaitu keadaan $GDA \geq 200$ mg/dL. Keluarga belum memahami penerapan pengaturan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dan olahraga karena kurang mengetahui cara melaksanakannya, Ny. K dan Ny.

M rutin minum obat tetapi gula darah tetap tinggi, nilai gula darah Ny. K 237 mg/dL dan Ny. M 430 mg/dL, jika ada anggota keluarga yang sakit keluarga Ny. K lebih memilih minum obat terlebih dahulu sedangkan keluarga Ny. M langsung dibawa ke dokter ataupun puskesmas, dan kedua keluarga tidak aktif mendukung upaya kesehatan pasien.

5.1.2. Diagnosa keperawatan

Dalam perumusan masalah keperawatan peneliti mampu melakukan pengkajian dan mendapatkan hasil data yang akhirnya peneliti analisis dan mendapatkan masalah keperawatan yang terjadi pada Ny. K dan Ny. M dengan kasus Diabetes Melitus tipe II dengan masalah yang muncul adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat pasien. Masalah keperawatan yang diambil sesuai dengan prioritas utama dari hasil skoring prioritas masalah yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

5.1.3. Perencanaan / Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan yaitu kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang DM, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita DM, jelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan pada DM, motivasi keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada DM, anjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada DM seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet, ajarkan keluarga cara menjalani program perawatan pada DM seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet, lakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas.

5.1.4. Pelaksanaan / Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan yaitu mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang DM, mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita DM, menjelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan pada DM, memberikan motivasi keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada DM, menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada DM seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet. Mengajarkan keluarga cara menjalani program perawatan pada DM seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet, melakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas.

5.1.5. Evaluasi

Evaluasi pada pasien dalam melakukan tindakan keperawatan selama 5 hari dari diagnosa yang terjadi didapatkan hasil masalah keperawatan belum teratasi, dengan kriteria hasil keluarga mampu merawat pasien Diabetes Melitus untuk mengurangi faktor resiko dengan penerapan 3 program Diabetes Melitus didapatkan hasil untuk keluarga Ny. K bisa mengikuti anjuran yang di buktikan dengan terkontrolnya GDA terakhir 200mg/dL sedangkan pada keluarga Ny. M dapat mengikuti program yang dianjurkan namun masih sering kesulitan untuk menjaga diet yang dianjurkan sehingga GDA terakhir 296 mg/dL.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga diharapkan untuk memperhatikan kesehatan anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus dengan menerapkan 3 program (diet, pengobatan, dan aktivitas).

5.2.2. Bagi Puskesmas

Diharapkan agar tenaga kesehatan dapat meningkatkan program evaluasi pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan kunjungan rumah pada pasien penderita Diabetes Melitus tipe II.

5.2.3. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat berperan aktif dalam menjaga keluarga yang menderita Diabetes Melitus melalui kader yang dapat bertindak sebagai koordinator bagi penderita Diabetes Melitus tipe II.

5.2.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan teori keperawatan ini khususnya mengenal asuhan keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan melibatkan seluruh anggota keluarga, menambahkan jumlah sampel penelitian, dan melakukan validasi data lebih lengkap.