

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari hasil penulis mengkaji dan melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah Di Kelurahan Pulorejo Lingkungan Pulowetan Kota Mojokerto

- 1) Hasil Pengkajian awal pada klien 1 Ny.M pada tanggal 27 Mei 2022 dan klien 2 Ny.S pada tanggal 27 Mei 2022 didapatkan ada beberapa keluhan yang sama antara klien 1 dan klien 2 yaitu sering buang air kecil pada malam hari, gula darah naik turun. Pada Ny. M didapatkan keluhan lain yaitu bila gula darahnya rendah Ny. M lemas dan berkeringan yang berlebih. Ny. M mengatakan jarang meminum obat pada pagi hari, Ny. M mengatakan rutin memeriksakan kesehatannya di puskesmas. Sedangkan Ny. S pergi ke puskesmas bila terdapat keluhan penyakit saja. Penyebab diabetes mellitus antara Ny. M dan Ny. S sama yaitu disebabkan karena kebiasaan hidup dan pola makan yang tidak baik..
- 2) Diagnosa keperawatan utama yang timbul pada Ny. M dan Ny. S ada masalah kesehatan yang sama. Setelah dilakukan prioritas masalah kesehatan yang sama antara Ny. M dan Ny. S yaitu ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit..
- 3) Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan utama pada responden adalah Pendidikan Kesehatan tentang Diabetes Mellitus

(Pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi), selain Pendidikan Kesehatan juga dilakukan pemeriksaan kadar gula darah.

- 4) Implementasi dilakukan selama 6 hari dengan 1 kali kunjungan setiap hari, berdasarkan intervensi keperawatan yang telah dibuat. Implementasi dilakukan adalah Pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kadar gula dalam darah dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah penulis susun serta mengevaluasi secara langsung pada saat proses berlangsung sehingga keluarga mampu memahami masalah kesehatan yang ada.
- 5) Peneliti melakukan evaluasi yang dilakukan penulis pada kedua responden didapatkan hasil masalah utama keperawatan responden yaitu ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Diabetes Mellitus, pada masalah ini klien 1 Ny. M mengalami naik turun kadar gula darah tetapi masih dalam batas normal, pada hari pertama dan kedua kadar gula darah sewaktu Ny. M adalah 165 mg/dL dan 155 mg/dL, dan pada hari ketiga kadar gula darah sewaktu naik menjadi 159 mg/dL, pada perawatan keempat kadar gula darah sewaktu menjadi 112 mg/dL, masalah resiko ketidakseimbangan kadar gula darah Ny. N teratasi pada hari kelima perawatan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai kadar gula darah Ny. M yang masih dalam rentang normal yaitu (100 – 200) mg/dL Klien 2 Ny. S, kadar gula darah sewaktu selama perawatan selalu dalam batas rentan normal yaitu (100-200 mg/dL., pada hari perawatan pertama kadar gula darah sewaktu adalah 188 mg/dL, hari kedua perawatan 162 mg/dL, hari ketiga perawatan 159 mg/dL, hari keempat perawatan 116 mg/dL.

Masalah risiko ketidakseimbangan kadar glukosa darah Ny. S teratasi pada hari keempat perawatan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai kadar gula darah Ny.S tetap dalam rentang batas normal yaitu (100-200 mg/dL).

5.2 Saran

5.2.1 Bagi tempat pelaksanaan studi kasus

Kedua keluarga diharapkan lebih menjaga pola makan dan pola bersih dan sehat. Kedua keluarga juga diharapkan mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan terdekat untuk rutin memeriksakan kesehatannya.

5.2.2 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu mendalami ilmu dalam merawat dan menerapkan asuhan keperawatan keluarga sehingga dapat membantu keluarga mengubah pola hidupnya menjadi lebih berkualitas dan sejahtera dimasa tua khususnya dalam hal fisik dengan adanya peningkatan tingkat kemandirian keluarga, sehingga keluarga mampu menjalankan tugas dan fungsi keluarga yaitu merawat anggota keluarga yang sakit, mampu mengenal masalah kesehatan, mampu mengambil keputusan dan mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada sebagaimana tugas dan fungsi keluarga yang semestinya..

5.2.3 Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat melakukan studi kasus yang lebih mendalam dengan waktu yang lebih lama dan melakukan

implementasi keperawatan keluarga sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan.

