

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran nyata pada asuhan keperawatan keluarga terhadap individu Ny. S dengan gangguan nutrisi selama tiga hari mulai tanggal 17-19 Oktober 2022 di Desa Bandar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Penulis melakukan 5 tahap dalam asuhan keperawatan keluarga yaitu Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian Klien mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus sudah 8 tahun, klien merasa sering haus, badan terasa lemas dan gemetar, sulit tidur saat malam hari, klien tampak lesu, klien tampak pucat, dan klien mengalami penurunan berat badan dari 60kg menjadi 55kg, hasil pemeriksaan GDS:276mg/dL, TD:130/90mmHg, RR: 22x/menit, N:90x/menit.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian terhadap Ny. S didapatkan masalah keperawatan yaitu:

- a. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
- b. Gangguan Pola Tidur
- c. Resiko Defisit Nutrisi

3. Perencanaan/Intervensi

Rencana tindakan keperawatan terhadap Ny S yang telah dilakukan selama tiga hari dari tanggal 17-19 Oktober 2022 mengacu pada SDKI SLKI dan SIKI yang diaplikasikan sesuai dengan konsep keluarga dengan melaksanakan tindakan pada 5 fungsi KMK, terhadap diagnosa dengan score tertinggi Intervensi dilakukan dengan melakukan pengkajian terlebih dahulu, memprioritaskan masalah dengan ketentuan

scoring, menentukan tujuan dan membuat jadwal kegiatan Adapun 5 fungsi KMK yang penulis rencanakan terhadap keluarga dan Ny S yaitu: TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah, TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan, TUK 3 Keluarga mampu merawat, TUK 4 Keluarga mampu memelihara kesehatan, dan TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan

4. Implementasi

Implementasi yang penulis lakukan adalah sesuai dengan rencana keperawatan terhadap kasus Ny S. Adapun implementasi yang penulis lakukan adalah:

- a. TUK 1 melakukan pengaturan kepada keluarga dan Ny S. memberikan pendkes tentang DM, tanda dan gejala serta bagaimana cara perawatannya.
- b. TUK 2 Memberikan dukungan kepada keluarga dalam membuat keputusan untuk penanganan dan untuk melakukan perawatan DM terhadap Ny S
- c. TUK 3 Mengajarkan keluarga untuk melakukan perawatan secara mandiri seperti membuat terapi non farmakologis (rebusan daun salam)
- d. TUK 4: Memberi dukungan terhadap keluarga dalam memelihara kesehatan dengan melakukan olahraga secara teratur dan melakukan diet yang telah dianjurkan
- e. TUK 5 Mengidentifikasi pengetahuan keluarga dan Ny S terhadap sumber-sumber pelayanan kesehatan, rujukan, dan konsultasi

5. Evaluasi

Adapun hasil evaluasi yang telah diperoleh setelah melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga terhadap Ny S selama 3 hari adalah TUK 1 sampai dengan TUK 4 tercapai, dan TUK 5 tercapai sebagian. Sedangkan TUM tercapai Sebagian ditandai dengan penurunan glukosa darah dari 276mg/dl menjadi 160mg/dl. Oleh sebab itu, penulis menganjurkan untuk terus melakukan rencana tindak lanjut ke

pelayanan kesehatan seperti Puskesmas untuk mengontrol kadar gula darah Ny S.

B. Saran

1. Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan perawat Puskesmas Kotabumi II dapat melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga sesuai dengan skoring SDKI, SIKI, dan SLKI.

2. Bagi klien atau keluarga

Diharapkan klien atau keluarga mampu menghindari faktor pencetus terjadinya diabetes mellitus seperti menghindari makan dan minuman manis, mampu menggunakan tindakan non farmakologis (rebusan daun belimbing wuluh), dan rutin mengontrol kadar glukosa darah minimal 1 bulan sekali ke fasilitas kesehatan/Puskesmas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Prodi Keperawatan Kotabumi dapat menyediakan referensi terbaru dari 3 tahun terakhir khususnya Asuhan Keperawatan Keluarga dengan gangguan nutrisi dengan mempertimbangkan rasio antara mahasiswa dan jumlah buku.