

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data, dapat dibuat kesimpulan secara umum yaitu :

1. Hasil pengkajian yang didapatkan pasien memiliki masalah kesehatan gangguan kebutuhan nutrisi sesuai dengan apa yang ada dalam teori keperawatan terkait dengan berat badan berlebih. Data utama meliputi pasien Ny. R berjenis kelamin perempuan dengan usia 58 tahun dengan pasien mengeluh susah sekali berdiri sehabis duduk, pasien mengatakan terkadang merasa kurang nyaman dengan berat badan yang dimilikinya, berat badan pasien sekarang 62 kg tinggi badan 156 cm IMT 25,4 sering lemas dan mengantuk diwaktu pagi, sering buang air kecil terutama waktu malam, mengatakan pusing, sering merasa lelah sering haus, keluarga Tn. P mengatakan tidak mengerti bagaimana cara perawatan anggota keluarga dengan diabetes melitus. Sedangkan data pendukungnya adalah pasien tampak lesu, tampak sering menguap, kadar glukosa 224 mg/dl dengan tanda-tanda vital; tekanan darah: 150/80 mmHg, suhu : 36,7 °C, nadi : 90 kali/menit, RR : 18 kali/menit.
2. Hasil diagnosis utama yang dapat diangkat pada Ny. R adalah berat badan berlebih berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus.
3. Hasil intervensi keperawatan dilakukan pendidikan kesehatan tentang diet diabetes melitus, minum obat teratur, pemantauan gula darah dan menjelaskan cara membuat pedoman makan siang kurang lebih 700 kalori menggunakan media leaflet dan lembar balik. Diharapkan dengan bantuan leaflet dan lembar balik dapat memberikan gambaran yang jelas kepada keluarga dalam peningkatan perawatan, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Hasil implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan sama kepada kedua subyek asuhan selama lima hari. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan kepada subyek asuhan, saat di berikan penjelasan mengenai implementasi hari pertama TUK 3, pada hari kedua TUK 4, dan pada hari

ketiga TUK 5 dan mengevaluasi TUK 3-5 kepada subyek asuhan selama 45 menit berlangsung sesuai rencana yang telah dibuat. Saat di berikan penjelasan menggunakan media leaflet dan lembar balik pasien antusias untuk mendengarkan penjelasan.

5. Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga untuk mengatasi nutrisi pada pasien diabetes melitus yaitu perilaku keluarga sudah memahami cara merawat dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat diabetes melitus, serta perilaku pasien memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan fungsi nutrisi.

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Pemberian edukasi tentang perilaku keluarga kurang memahami cara merawat dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat diabetes melitus, memodifikasi lingkungan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan fungsi nutrisi serta menjelaskan cara membuat pedoman makan siang kurang lebih 700 kalori pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi dapat membantu menurunkan berat badan berlebih pada pasien dan kadar glukosa dalam darah tinggi pada pasien membaik. Sehingga sangat disarankan bagi pelayanan kesehatan khususnya perawat dapat menggunakan latihan ini.

2. Bagi Pendidikan

Diharapkan dari hasil pengumpulan data ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi peserta didik yang lebih luas tentang penatalaksanaan pada pasien diabetes melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk penulis lebih lanjut tentang tindakan keperawatan pada diabetes melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi atau jenis tindakan lainnya dengan jumlah subjek asuhan yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik dan waktu dan frekuensi yang lebih panjang serta menggunakan desain

metode penulisan yang lebih baik lagi. Pentingnya mengembangkan berbagai improvisasi teori-teori keperawatan dan bisa dilakukan pengumpulan data ini dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan pedoman pengukuran tidak hanya tingkat nutrisi saja.