

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Studi kasus ini menggambarkan adanya ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien 1 (Ny. L) dan pasien 2 (Tn. G) tentang ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Hal tersebut ditunjukkan dalam hasil analisa data yang meliputi :

a. Data Subjektif:

Ny. L sering mengeluh lemas, pusing, haus, lapar, dan sering buang air kecil. Ia belum memahami makanan yang harus dihindari, masih sering mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta beranggapan cukup hanya dengan minum obat. Keluarga tidak mampu mengontrol pola makan, pengobatan, dan perawatan karena kurangnya pengetahuan tentang diabetes.

Tn. G juga mengalami keluhan yang sama. Meskipun mengetahui makanan yang perlu dihindari, ia tetap mengonsumsinya karena sulit menahan keinginan. Keluarga juga belum mampu mengawasi pola makan dan perawatan karena masih kurang memahami cara merawat diabetes.

b. Data Objektif:

Kedua pasien dalam keadaan *compos mentis*, tampak pucat, mukosa bibir kering, serta pasien tampak tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam hal pengaturan pola makan dan pemantauan kesehatan. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu menunjukkan nilai tinggi, yaitu 252 mg/dL pada Ny. L dan 213 mg/dL pada Tn. G. Keluarga belum memahami sepenuhnya tentang penyakit diabetes yang dialami pasien.

Intervensi yang diberikan adalah tindakan terapeutik berupa hidroterapi (minum air putih sebanyak 1250 ml – 2000 ml/hari) dan helioterapi (berjemur di pagi hari, mulai dari jam 07.00 – 09.00 dengan durasi waktu 10-15 menit) serta edukasi. Intervensi diberikan secara bertahap: hari pertama membahas Diabetes Mellitus Tipe 2, hari kedua

hidroterapi, hari ketiga waktu dan jenis air yang tepat, hari keempat mengenai helioterapi, dan hari kelima mengenai pola hidup sehat.

Hasil evaluasi hari keenam menunjukkan adanya hasil yang signifikan. Kadar glukosa darah Ny. L menurun dari 252 mg/dL menjadi 148 mg/dL, dan Tn. G dari 213 mg/dL menjadi 117 mg/dL. Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien, termasuk dalam mengatur pola makan, kebiasaan berjemur, serta menjaga asupan cairan.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa Kombinasi hidroterapi dan helioterapi terbukti sebagai pendekatan sederhana namun efektif dalam membantu menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Dengan pelaksanaan yang mudah dan dapat dilakukan di rumah, kedua terapi ini tidak hanya berdampak positif pada kondisi fisik pasien, tetapi juga mendorong perubahan gaya hidup yang lebih sehat serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan.

B. Saran

1. Puskesmas

Disarankan agar Puskesmas melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2, khususnya terkait pola hidup sehat. Edukasi dapat difokuskan pada pentingnya menjaga asupan cairan tubuh melalui hidroterapi (minum air 1250–2000 ml/hari), serta helioterapi (berjemur di pagi hari) sebagai upaya sederhana dan mudah dilakukan untuk membantu menstabilkan kadar glukosa darah.

2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan, pendekatan intervensi non-obat seperti hidroterapi dan helioterapi dapat menjadi bagian dari manajemen mandiri Diabetes Mellitus Tipe 2. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk terus mengembangkan dan meneliti intervensi yang efektif, terjangkau, dan dapat dilakukan oleh pasien di rumah.

3. Individu dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam pengelolaan diabetes dengan menerapkan pola hidup sehat, termasuk cukup minum air setiap hari, berjemur di pagi hari, dan menjaga kebersihan serta sirkulasi udara dalam rumah. Keluarga juga perlu mendukung pasien dalam menjalani terapi yang disarankan dan membantu memantau perubahan gejala serta kadar glukosa darah secara berkala.

4. Penulis

Penulis disarankan untuk melanjutkan penelitian pada skala yang lebih luas dengan jumlah responden yang lebih banyak, guna melihat efektivitas intervensi hidroterapi dan helioterapi secara lebih menyeluruh. Selain itu, penulis perlu terus mengasah kemampuan dalam melakukan edukasi kesehatan berbasis pendekatan sederhana yang relevan dengan kondisi masyarakat, khususnya dalam praktik keperawatan komunitas.