

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 4.1 kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotanjara, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

Hasil pengkajian yang didapat dari pasien Ny. K dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas pamotanjara didapatkan tanda dan gejala yang sama. Ada beberapa keluhan yang ada pada pasien Ny. K. Tanda dan gejala yang muncul dan dirasakan oleh pasien yaitu sering merasa lelah, mudah mengantuk, pandangan kabur yang biasanya dirasakan pasien pada malam hari, mudah lapar. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada pasien Ny. K peneliti menemukan terdapat 2 diagnosa keperawatan yang muncul.

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan diagnosa keperawatan yang dialami oleh pasien Ny.K. Intervensi disusun berdasarkan (Adrianus Wuan, Ni Ketut Yuliana Sari, Yuanita Rogaleli 2022).

Implementasi keperawatan ditentukan secara bersama-sama dengan Pasien, sehingga pasien dapat memahami masalah yang terjadi pada keluarga itu sendiri. Perencanaan berupa tindakan yang akan dilakukan untuk mencegah masalah yang belum terjadi dari mengurangi akibat yang ditimbulkan dari masalah yang sudah terjadi.

Menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden tidak patuh (89,1%). Setelah edukasi, jumlah pasien patuh meningkat menjadi 29,1%. Peningkatan ini menggambarkan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam memperbaiki perilaku pengobatan pasien. Penelitian serupa oleh Andayani & Hidayat (2020) membuktikan bahwa edukasi berbasis komunikasi terapeutik dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien DM secara signifikan.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. K berdasarkan kriteria hasil yan telah disusun. Diagnosa yang teratasi pada pasien yaitu masalah Nyeri akut berhubungan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia.

## 5.2 Saran

### 4.2.2. Untuk pasien

1. Agar pasien rutin memeriksa diri ke Puskesmas dan mengambil obat Diabetes Melitus sebelum obat habis.
2. Agar Pasien dapat membantu mengingatkan serta memotivasi klien untuk meminum obat secara teratur dan tidak putus obat.

### 4.2.3. Institusi pendidikan

Hasil studi kasus keperawatan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi perpustakaan dan sebagai bahan mengajar serta pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan topik ketidakpatuhan minum obat teratur dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus

### 4.2.4. Bagi Perkembangan dan Studi Kasus Selanjutnya

1. Untuk dapat melakukan pengkajian pada lingkup keluarga agar memperoleh data yang akurat sebaiknya perawat mampu meningkatkan kemampuan interpersonal serta sarana dan prasarana yang menunjang untuk melakukan pengkajian dan menentukan diagnose yang muncul dari pengkajian yang dilakukan.
2. Dalam membuat perencanaan keperawatan, perawat harus menyesuaikan dengan diagnosa keperawatan dan ditentukan bersamasama dengan keluarga sehinggatindakan keperawatan yang di rencanakan benar-benar sesuai dengan kebutuhan keluarga.
3. Pada proses implementasi perawat sebagai *Health educator* sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan disesuaikan dengan tingkat pengetahuan keluarga yang dikelola, sehingga memudahkan proses yang berlangsung.
4. Pada saat melakukan evaluasi, perawat harus benar-benar memperhatikan pencapaian tujuan dalam perencanaan dan tanggapan atau respon dari keluarga sehingga pemberi asuhan keperawatan yang lebih optimal.