

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan penerapan intervensi *Diabetes Self Managemen Education* (DSME) dalam asuhan keluarga pada Ny. S dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja puskesmas kuranji kota padang penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Adapun kesimpulannya:

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan diperoleh melalui metode anamnesa, observasi, dan pemeriksaan fisik. Pada hasil pengkajian tanggal 18 Juni 2025 pada keluarga Ny.S ditemukan data yang sesuai dengan teori yaitu sering mengatakan lemas, sering kencing di malam hari, sering kesemutan dan kebas di ekstermitas bawah. Ketika keluarga Ny.S ditanya tentang masalah kesehatan tidak mengetahui diet diabetes melitus dan ingin mengetahui tahu banyak tentang penyakit diabetes melitus. Faktor pendukung dalam pengkajian keluarga Ny.S yaitu tersedianya alat pengumpul data seperti tensimeter, alat tes gula darah, pasien dan keluarga kooperatif.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan tiga diagnose yaitu Ketidakpatuhan, manajemen kesehatan tidak efektif dan deficit pengetahuan. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Faktor pendukung diagnosa yaitu adanya tanda gejala dan keluhan pasien serta buku panduan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) sehingga dapat membantu merumuskan diagnosa.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun penulis menggunakan acuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018), Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019) serta berbagai literatur jurnal, dengan seluruh diagnosa keperawatan diharapkan dapat teratasi selama 5x45 menit tindakan keperawatan serta memenuhi tujuan dan kriteria hasil yang telah disusun. Rencana keperawatan telah disusun sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Dalam merencanakan tindakan keperawatan kepada keluarga Ny.S penulis merencanakan sesuai dengan diagnosa keperawatan prioritas dan kondisi pasien. Intervensi yang diberikan pada diagnosa ketidakpatuhan yaitu manajemen kepatuhan dalam pengobatan, dan pada diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif yaitu dengan Intervensi *Diabetes Self Management Education* yaitu dengan edukasi kepatuhan pengobatan, kontrol gula darah, diet dan aktifitas fisik. Faktor pendukung dalam perencanaan yaitu sikap kooperatif klien dan keluarga.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang dilakukan selama 5x45 menit, telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan telah penulis lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada. Pada implementasi asuhan keperawatan pada keluarga Ny.S dengan salah satu anggota keluarga mengalami Diabetes Melitus dapat dilakukan sesuai dengan intervensi yang diberikan yaitu berupa *Diabetes Self Management Education* (DSME) yaitu manajemen hiperglikemia dengan edukasi kontrol gula darah mandiri secara teratur, kepatuhan pengobatan, diet dan edukasi latihan fisik. Pelaksanaan tindakan diberikan melibatkan pasien dan keluarga. Faktor pendukung pada pemberian implementasi yaitu pasien dan keluarga kooperatif pada saat diberikan tindakan keperawatan. Faktor penghambat pada pemberian implementasi ini tidak ada.

5. Evaluasi Keperawatan

Dalam studi kasus kedua pasien yang dilakukan penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) terdapat upaya pemenuhan aktualisasi diri pada pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang dengan kriteria hasil :

- a. Pasien dan keluarga melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko
- b. Pasien dan keluarga mampu menerapkan program perawatan
- c. Pasien dapat melakukan aktifitas sehari-hari secara efektif

memenuhi tujuan kesehatan

- d. Pasien mampu memecahkan masalah sendiri
- e. Pasien memiliki kepercayaan dalam kemampuan dan mengambil keputusan
- f. Pasien memiliki pengalaman dan pengetahuan baru dengan penyerapan edukasi setelah dilakukan *Diabetes Self Management Education* (DSME) meningkat sebesar Ny.S 33,28 %.

B. Saran

1. Pasien

Komponen-komponen DSME yang telah diajarkan kepada pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawatan mandiri dan mengurangi komplikasi yang terjadi pada pasien akibat penyakit DM. Komponen-komponen DSME dapat berupa edukasi pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, serta memastikan bahwa penyandang melakukan aktifitas fisik atau olahraga secara teratur, diet sehat dan melakukan pengobatan sesuai anjuran.

2. Bagi Perawat Puskesmas Kuranji

Diharapkan perawat Puskesmas Kuranji dapat melanjutkan membina pasien kelolaan dalam mengelola Diabetes pada keluarga binaan dengan mengontrol kepatuhan 4 pilar Diabetes self management.

3. Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi

para mahasiswa khususnya dibidang keperawatan keluarga penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada pasien Diabetes Melitus.

