

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan dari uraian penulisan di BAB sebelumnya dapat disimpulkan beberapa kesimpulan:

1. Tn. D usia 43 tahun, keluhan utama yang dirasakan klien adalah klien merasa lemas sejak  $\pm$  1 minggu yang lalu, serta gejala lainnya yaitu klien ada mual tetapi tidak muntah, terdapat luka pada jari manis di kaki kiri  $\pm$  2 hari yang awalnya kutu air. Pada hasil laboratorium pada tanggal 26/01/2020 didapatkan kadar Hb 7,3 g/dl dan pada hasil pemeriksaan fisik pada saat pengkajian tanggal 27/01/2020 didapatkan TTV, TD: 130/60 mmHg, R: 20x/m, N: 84 x/m, S: 37,9°C dan hasil pemeriksaan GDS 198 mg/dl, Klien mengatakan tidak mengerti tentang penyakit yang dideritanya, klien mengatakan sebelum sakit ia tidak memperhatikan asupan makanannya.
2. Diagnosa yang dapat ditegakkan adalah Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer b/d penurunan sirkulasi perifer, proses penyakit (DM), Kerusakan integritas jaringan kulit b/d nekrosis kerusakan jaringan dan Defisiensi pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi tentang DM.
3. Implementasi inovasi yang dilakukan pada Tn. D adalah melakukan *Diabetes Self Management Education (DSME)* pada tanggal 28/01/2020 sebanyak 4 sesi selama 1 jam.
4. Pada tanggal 31/01/2020 dilakukan evaluasi dari implementasi *Diabetes Self Management Education (DSME)* yang dilakukan selama 3 hari terdapat perkembangan yang dapat dilihat dari respon klien yaitu klien mengatakan telah mengkonsumsi makanan sesuai instruksi yang diberikan oleh RS dan klien mengatakan akan patuh terhadap diit DM yang telah diajarkan dan dapat juga dilihat dari hasil GDS yang menurun dan TTV klien sudah dalam batas normal.
- 5.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan keterbatasan dan pembahasan hasil penulisan ini, maka penulis memberikan beberapa rekomendasi kepada penulis selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *diabetes mellitus* khususnya untuk meningkatkan pengetahuannya

1. Pasien

Pasien diharapkan dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh melalui perawatan mandiri yang benar sehingga diharapkan keluarga juga ikut serta membantu melakukan perawatan mandiri pasien dan mengurangi komplikasi yang terjadi pada pasien akibat penyakit DM.

2. Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat menerapkan dalam praktik keperawatan dengan membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) DSME sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan pada pasien DM tipe 2 melalui peningkatan peran perawat sebagai pendidik (*educator*) sehingga derajat kesehatan dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 mengalami peningkatan.

3. Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dan keluarga

4. Rumah Sakit

Diharapkan dapat membuat program edukasi dan informasi mengenai *Diabetes Self Management Education (DSME)*. DSME dapat dijadikan suatu SOP, sumber referensi, atau sumber acuan dalam penanganan pasien DM baik dalam lingkup klinik maupun komunitas.