

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dan pembahasan yang telah dilakukan, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Pengakajian pada keluarga pada pasien Tn. A dengan diabetes melitus di Kp. Cicantel RT/RW 02/08 Mulyasari Tamansari Kota Tasikmalaya didasarkan pada hasil anamnesis yaitu klien mengatakan ada luka pada kedua mata kaki karena sering duduk dan tergesek. Luka tidak kunjung sembuh, malah menjadi basah, dari data objektif diperoleh terdapat luka pada kedua mata kaki klien, luka tampak basah
2. Diagnosa keperawatan keluarga pada pasien Tn. A dengan diabetes melitus di Kp. Cicantel RT/RW 02/08 Mulyasari Tamansari Kota Tasikmalaya yang ditemukan yaitu Integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang diabetes melitus dan Kecemasan berhubungan dengan keluarga tidak dapat mengambil keputusan
3. Perencanaan keperawatan keluarga pada pasien Tn. A dengan diabetes melitus di Kp. Cicantel RT/RW 02/08 Mulyasari Tamansari Kota Tasikmalaya didasarkan pada hasil diagnosa keperawatan
4. Implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga pada pasien Tn. A dengan diabetes melitus di Kp. Cicantel RT/RW 02/08 Mulyasari

Tamansari Kota Tasikmalaya dapat dilakukan sesuai dengan apa yang telah direncanakan yaitu cara perawatan luka dan mengatasi kecemasan dengan melibatkan keluarga

5. Dokumentasi yang ditujukan untuk institusi Puskesmas Tamansari dapat tersusun sehingga diperoleh catatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

## **B. Rekomendasi**

### **1. Pengkajian**

Sebaiknya dilakukan pengkajian lebih dalam melalui komunikasi terapeutik sehingga klien dan keluarga dapat kooperatif selama dilakukan asuhan keperawatan.

### **2. Diagnosa keperawatan**

Untuk dapat menegakkan diagnosa keperawatan yang lebih dalam, perawat sebaiknya dapat menegakkan diagnosa berdasarkan data subjektif dan objektif sesuai dengan kondisi klien.

### **3. Perencanaan keperawatan**

Perlu dilakukan perencanaan secara menyeluruh dengan melibatkan keluarga untuk merencanakan atau memberikan asuhan keperawatan terhadap masalah-masalah yang ditemukan dari hasil diagnosa keperawatan.

4. Implementasi keperawatan

Sebaiknya implementasi dapat dilakukan dengan melibatkan keluarga secara aktif sehingga implementasi dapat efektifitas yang pada akhirnya klien mendapat asuhan keperawatan yang tepat.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi perlu dilakukan pada setiap asuhan keperawatan sehingga dapat diperoleh tindakan keperawatan yang sesuai maupun yang kurang sesuai guna perbaikan pada tindakan keperawatan selanjutnya.

6. Dokumentasi

Sebaiknya pendokumentasian dilakukan secara terstruktur dengan mengacu pada data dari subjektif dan objektif serta memperhatikan kelengkapan data guna mengetahui secara pasti mengenai perkembangan kondisi pasien sehingga dapat ditegakkan analisa yang tepat yang pada akhirnya dapat melakukan asuhan keperawatan yang efektif



UMTAS