

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil study kasus pada Tn. S dengan penerapan Metode Self-manajemen Education Pada Kestabilan Glukosa Darah Pasien Diabetes Militus di Ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu, penulis menyusun beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. tn. S didiagnosa menderita diabetes melitus type 2 yang ditandai dengan keluhan pasien yaitu haus dan lelah
2. Diagnosa penyakit yang diderita Tn. S ini didukung oleh data subjektif dan objektif yang diperoleh dan menghasilkan kriteria hasil yang sesuai dengan teori
3. Perencanaan asuhan keperawatan pasien Tn. S sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen hiperglikemia dengan terapi non farmakologis DSME.
4. Dampak implementasi keperawatan pada penderita DM fokus pada ketidakstabilan kadar glukosa darah, penyuluhan tentang dm, pendidikan gaya hidup sehat, pemantauan gula darah, manajemen minum obat, dukungan emosional, perencanaan makan, dan perawatan luka
5. Evaluasi hasil implementasi DSME menunjukkan peningkatan manajemen hiperglikemia yang di tandai dengan gula darah yang menurun dan penambahan pengetahuan, setelah pemberian edukasi dsme kepada pasien

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil kesimpulan study kasus pada Tn. S dengan penerapan Metode Self-manajemen Education Pada Kestabilan Glukosa Darah Pasien Diabetes Militus di Ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu, penulis menyusun beberapa saran sebagai berikut:

##### **6.2.1 Bagi Penyandang dan Keluarga**

1. Edukasi Mandiri: Penting bagi Tn. S dan keluarganya untuk aktif terlibat dalam pemantauan glukosa darah, pengaturan diet, dan olahraga yang teratur sesuai dengan rekomendasi tim medis.

2. Dukungan Psikososial: Perlu adanya dukungan emosional dan sosial bagi Tn. S dan keluarganya dalam menghadapi tantangan yang mungkin timbul akibat manajemen Diabetes Mellitus. Mempertahankan komunikasi terbuka dan dukungan antaranggota keluarga sangatlah penting.

#### **6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

1. Institusi pendidikan dapat menjadikan implementasi DSME sebagai ilmu pengetahuan yang harus diketahui oleh setiap peserta didik sebagai manajemen hiperglikemia yang mudah diaplikasikan kepada pasien.

#### **6.2.3 Bagi RSUD Karsa Husada Batu**

1. Peningkatan Aksesibilitas: RSUD perlu meningkatkan aksesibilitas program Self-Management Education bagi pasien Diabetes Mellitus, termasuk menyediakan lebih banyak sesi edukasi dan konseling yang terjadwal secara berkala.
2. Pengadaan Sumber Daya: Memastikan tersedianya sumber daya yang memadai, seperti materi edukasi, peralatan pemantauan glukosa darah, dan tenaga kesehatan terlatih, untuk mendukung pelaksanaan program Self-Management Education di Ruang Amarilis A.

#### **6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

1. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah teknik non-farmakologis lain yang dapat membantu dalam manajemen Diabetes Mellitus (DM), sehingga penelitian tentang Diabetes Self-Management Education (DSME) pada pasien diabetes mellitus dapat memiliki hasil yang lebih luas dan komprehensif.