

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah diuraikan di BAB IV mengenai Asuhan Keperawatan pada Ibu Y dengan Gangguan Pola Tidur akibat Diabetes Melitus di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bandung, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

Ibu Y berusia 63 tahun dengan jenis kelamin perempuan mengeluh sulit tidur, sering kencing dan terbangun di malam hari dengan frekuensi BAK 5-7x (saat malam hari), letih dan selalu mengantuk disiang hari, mata tampak lelah, saat dilakukan pemeriksaan fisik mata tampak lelah, kantung mata membesar, didapatkan hasil kadar gula darah pada tanggal 21 Maret 2023 dengan nilai GDS: 416 mg/Dl

Diagnosa utama yang muncul berdasarkan sumber SDKI PPNI, 2017 yaitu (D.0055) gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) ditandai dengan Data Subjektif: Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari, Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari karena ingin BAK dengan frekuensi BAK 5-7x saat malam hari, Data Objektiv yaitu mata tampak lelah, terdapat kantung mata melebar, hasil kuisioner kualitas tidur dengan menggunakan PSQI didapatkan dengan skor

total 17 yang termasuk ke dalam rentang 15-21 dimana hasil tersebut menunjukkan kualitas tidur buruk .

.Intervensi yang ditemukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang utama yaitu Dukungan Tidur (1.05174) : Observasi: (1) Identifikasi pola aktifitas dan tidur dengan menggunakan kuisisioner PSQI, (2) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur seperti kopi atau teh. Terapeutik: (1) Modifikasi lingkungan tempat tidur seperti kebisingan, pencahayaan, suhu, dan tempat tidur, (2) Lakukan prosedur pijat refleksi kaki selama 20 menit setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) untuk meningkatkan kenyamanan. Edukasi: (1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit (2) Jelaskan diet bagi penderita DM dan anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, (3) Jelaskan dan lakukan prosedur non farmakologi: relaksasi otot progresif dengan durasi 15-30 menit, dan dilakukan setiap 2x sehari.

Tindakan Implementasi asuhan keperawatan pada Ibu Y dengan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang ditetapkan.

Hasil evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP pada diagnosa yang diangkat, Subjektif (S) Ibu Y mengatakan keluhan sulit tidur menurun, Ibu Y mampu tertidur dengan nyenyak, hasil kuisisioner PSQI dengan total skor 6 termasuk ke dalam rentang 6-7 yang berarti kualitas tidur ringan, Objektif (O) keluhan sering terjaga menurun, frekuensi tidur 7 jam/hari, area mata tampak lebih segar dari sebelumnya, Analisa (A) masalah

teratasi, Planning (P) Intervensi dihentikan. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan telah dibuat dan dilampirkan dalam KTI ini.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan kepada klien agar melanjutkan tindakan non farmakologi relaksasi otot progresif yang dilakukan setiap 2x sehari selama 15-30 menit dan pijat refleksi kaki selama 20 menit setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) secara mandiri. Kepada keluarga diharapkan supaya dapat berperan aktif dalam membantu klien saat sakit seperti mengantar ke petugas kesehatan untuk kontrol kadar gula darah atau pemeriksaan lainnya, membantu klien dalam melakukan relaksasi otot progresif, serta refleksi pijat kaki, dan mengingatkan klien untuk selalu menjaga pola tidurnya.

5.2.2 Bagi Puskesmas

Penulis berharap kepada petugas kesehatan khususnya perawat program perkesmas untuk selalu memantau kesehatan lansia serta melakukan pembinaan kepada masyarakat terkait penyakit DM Tipe 2.