

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian yang ditulis pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa peneliti telah mendapat gambaran asuhan keperawatan subjek penelitian Tn.S dan subjek penelitian Ny.S yang mengalami Diabetes Mellitus tipe II di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung sudah dapat dilaksanakan dengan baik.

1. Hasil pengkajian subjek satu memiliki keluhan data subjektif yaitu subjek frustrasi atau tidak mampu melaksanakan aktivitas sebelumnya, bergantung pada orang lain, menyatakan kurang kontrol dan merasa tertekan (depresi) dan data objektif yang didapatkan subjek penelitian tidak dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan saat kesempatan diberikan. Subjek dua memiliki keluhan data subjektif yaitu subjek menyatakan frustrasi atau tidak mampu melaksanakan aktivitas sebelumnya, bergantung pada orang lain, dan merasa tertekan (depresi) dan data objektif yang didapatkan subjek penelitian tidak dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan saat kesempatan diberikan. Dan didukung dari hasil pengukuran ketidakberdayaan menggunakan lembar observasi.
2. Diagnosa keperawatan pada subjek satu dan dua yaitu ketidakberdayaan. Faktor penyebabnya harga diri rendah
3. Intervensi yang direncanakan pada subjek satu dan dua sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul yaitu pemberian terapi realitas dengan tujuan umum yaitu subjek penelitian dapat melakukan cara pengambilan keputusan yang

efektif untuk mengendalikan situasi kehidupannya dengan demikian menurunkan perasaan rendah diri serta tujuan khusus yaitu subjek penelitian dapat memodifikasi pola kognitif yang negative dengan terapi realitas dengan kriteria hasil subjek penelitian dapat mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif. dan subjek penelitian mengakhiri terapi dengan merasakan manfaat dari terapi yang telah diberikan dan mengalami penurunan ketidakberdayaan.

4. Implementasi keperawatan diberikan selama tiga hari ,tiap pemberian 30 menit dan rencana tindakan dapat dilaksanakan dengan baik, perawat dan subjek sangat kooperatif dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan.
5. Evaluasi yang dilakukan berpedoman pada tujuan perawatan yang telah disusun pada diagnosa keperawatan ketidakberdayaan. Pemberian terapi realitas sudah teratasi, dimana subjek mengalami penurunan ketidakberdayaan dengan data subjektif subjek penelitian mengatakan dapat melakukan aktivitas sebelumnya secara perlahan dan tidak merasa tertekan dengan data objektif yaitu subjek penelitian mengatakan dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan.

## **B. Saran**

### **1. Bagi tempat penelitian (RSUD Mangusada Badung)**

Kepada manajemen RSUD Mangusada Badung sebaiknya mempertimbangkan pemberian terapi realitas dalam asuhan keperawatan pemberian terapi realitas untuk menurunkan ketidakberdayaan pasien diabetes mellitus tipe II dan standar operasional prosedur pemberian terapi realitas sebaiknya rutin dilaksanakan sehingga menjadi budaya dalam intervensi di RSUD Mangusada Badung.

## 2. Bagi Peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya sebaiknya mengambil subyek penelitian lebih dari dua subyek penelitian pemberian terapi realitas untuk menurunkan ketidakberdayaan pasien diabetes mellitus tipe II.