

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Di dalam bab ini , penulis akan membahas mengenai faktor pendukung, faktor penghambat, tindakan asuhan keperawatan dan ketidakseimbangan antara teori dan praktik pada klien Ny. A dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Limo Jalan Masjid Daruttaqwa RW 07 RT 06 No. 21 yang telah dilakukan penulis selama 9 hari, dimulai pada tanggal 28 Februari 2023 - 24 Maret 2023 dengan estimasi pertemuan setiap 3 hari sekali, sebagai berikut :

#### **V.1 Kesimpulan**

Setelah dilaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan Diabetes Melitus Tipe 2 selama 9 hari, dimulai pada tanggal 28 Februari 2023 sampai teratasinya masalah, ada beberapa faktor penghambat serta beberapa faktor pendukung dalam pelaksanaannya. Faktor penghambat yang dialami seperti keterbatasan alat medis yang diperlukan untuk melakukan tindakan keperawatan, sedangkan faktor pendukung yang didapatkan yaitu penulis bisa berkomunikasi secara bebas dengan klien tanpa keterbatasan waktu bertemu, dalam hal ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Pengkajian pada Ny. A dilakukan menggunakan tahap wawancara, observasi, pemeriksaan fisik *head to toe* dan pemeriksaan laboratorium dari rumah sakit yang telah dikunjungi sebelumnya hingga terlaksananya studi kasus keperawatan pada Ny. A mulai dari identitas diri, riwayat kesehatan, pola kebiasaan sehari hari, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Dalam melakukan pengkajian keperawatan penulis menemukan ketidakseimbangan antara teori dan praktik, yaitu pada pemeriksaan HbA1c sebagai pemeriksaan penunjang tidak dapat dilakukan karena keterbatasan alat, sehingga penulis hanya menggunakan GDS sebagai alat ukur gula darah. Manifestasi klinis dalam teori terdapat peningkatan rasa lapar (*polyphagia*), peningkatan rasa haus (*polydipsia*) dan peningkatan frekuensi buang air kecil (*polyuria*), namun manifestasi

klinis pada Ny. A yaitu peningkatan rasa haus (polydipsia) dan peningkatan frekuensi buang air kecil (polyuria). Setelah intervensi telah teratasi dan intervensi dilanjutkan dengan pemantauan glukosa darah sewaktu dan pemberian edukasi.

- b. Diagnosa keperawatan Ny. A ditegakkan melalui dari hasil data pengkajian yang telah didapatkan. Dalam diagnosa keperawatan penulis menemukan kesenjangan antara teori dan praktik, diagnosa yang ditegakkan penulis pada kasus pasien Ny. A yaitu defisien volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (diuresis osmotik), ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi makanan, dan resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (diabetes melitus dengan hiperglikemia). Dengan ini 3 diagnosa yang telah ditegakkan dengan 3 diagnosa dalam teori, semua teori terpakai dalam tindakan keperawatan.
- c. Dalam penyusunan rencana keperawatan pada pasien Ny. A, penulis menggunakan sumber dari Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) dengan ini tidak ditemukannya kesenjangan praktek.
- d. Pelaksanaan keperawatan pada klien Ny. A penulis mengacu pada perencanaan keperawatan yang telah disusun sebelumnya dan penulis melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prioritas masalah yang ditetapkan. pada pelaksanaan keperawatan penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik, yaitu klien jarang menerapkan edukasi yang diberikan oleh perawat. Adapun faktor penghambat yaitu perawat tidak bisa memantau full selama 24 jam dikarenakan klien memiliki kebebasan waktu untuk melakukan aktivitas harian. Faktor pendukung lainnya yaitu klien kooperatif dan dapat diajak bekerjasama dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat sebelumnya.

- e. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses tindakan keperawatan dimana untuk memutuskan bahwa tindakan keperawatan yang telah dilakukan apakah berhasil atau dilanjutkan rencana keperawatan berikutnya. Pada tahap evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dan asuhan keperawatan Ny. A berhasil dengan 3 diagnosa telah teratasi dan dihentikan pada tanggal 24 Maret 2023, pasien diberi kebebasan namun tetap melakukan edukasi yang telah diberikan yaitu tetap menjaga pola makan, aktivitas, memeriksa kadar gula darah rutin ke puskesmas terdekat dan melakukan perawatan kaki secara mandiri berkala, dengan ini tidak ada kesenjangan praktek

## V.2. Saran

Setelah terlaksananya Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Limo Jalan Masjid Daruttaqwa RW 07 RT 06 No. 21, selanjutnya penulis akan menyimpulkan saran sebagai berikut :

- a. Saran Bagi Klien dan Keluarga

Bagi klien harus lebih peduli terhadap kesehatannya terutama dalam menjaga pola hidup yang baik dan sehat, melakukan aktivitas fisik ringan secara berkala. Selain itu klien juga harus rutin melakukan pembersihan luka secara mandiri maupun melalui puskesmas lalu rutin memeriksa kadar glukosa darahnya di pelayanan kesehatan terdekat. Adapun bagi keluarga terdekat klien untuk lebih mampu memahami penyakit yang diderita klien mulai dari keluhan, faktor penyebab, hingga komplikasi yang akan terjadi nantinya bila tidak dilakukan pencegahan, selain itu keluarga juga harus memberikan dukungan kepada klien untuk selalu mengingatkan pola makan pola aktivitas yang baik agar keadaanya stabil atau bahkan lebih baik serta berikan dukungan perawatan luka jika klien tidak dapat melakukan perawatan luka secara mandiri.

- b. Saran Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan serta keterampilannya lagi dalam melakukan asuhan keperawatan

khususnya pada penderita diabetes melitus tipe 2 serta dapat memberikan manfaat yang lebih banyak kepada masyarakat.

c. Saran Bagi Institut Pendidikan

Bagi institut pendidikan diharapkan meningkatkan pembimbingan kepada mahasiswa terutama dalam pelaksanaan program praktik lapangan serta diharapkan mendukung penuh mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan kepada masyarakat dalam segi pemenuhan peralatan medis.