

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Berdasarkan pelaksanaan asuhan pada klien Ny.E pada Hipertensi disertai Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Kecamatan Limo Kelurahan Limo Kota Depok dilaksanakan sejak 20 Februari 2023 lalu diambil kesimpulan bahwa :

Pada tanggal 23 februari 2023 pukul 09.00 WIB dilakukannya pemeriksaan, klien mengaku sakit kepaladan tengkuk. Klien mempunyai Riwayat hipertensi selama 13 tahun serta memiliki Riwayat diabetes melitus selama 4 tahun. Saat melakukan pengkajian diperoleh hasil objektif yaitu normal nadi, nafas normal, kulit hangat, compos mentis GCS 15 (E4 V5 M6) serta TD160/90mmHg, RR 20x/menit, N: 84x/menit, S:35,6°C. kondisi mata: normal, tidak pakai alat bantu lihat. Kondisi leher: normal. Kondisi paru: nafas tambahan tidak ada, normal. Kondisi jantung: suara jantung normal. Kondisi abdomen: normal, 18x.menit bising usus, turgor normal. Eksremitas: nomal. Motorik atas 5555/5555, motorikbawah 5555/5555. Sejak 2009 pasien sudah didiagnosa Hipertensi dan sudah menjalankan pemeriksaan rutin selama 1 bulan sekali dan diberikan obat amlodipine 10mg 1x1hari, serta telah mengidap diabetes melitus selama 4 tahun dan telah menggunakan insulin yang disuntikan pada siang hari 8 unit dan malam hari 10 unit novorapid. Dilakukan pemeriksaan penunjang laboratorium yaitu gula darah puasa dengan hasil 36mg//dl normalnya 70-120mg/dl, GDS hasil 200mg/dl normalnya <100mg/dl. GD2PP hasil 133mg/dl dengan nilai normal 80-150m/dl. Dalam proses pengkajian keterkaitan antara kasus dengan teori sesuai pada Ny.E menurut (Bhatt et al., 2016) pada pasien diabetes melitus terdapat gejala yaitu polidipsi (banyak minum), poliuria (banyak buang air kecil), mudah Lelah, mudah mengantuk. Menurut (Bhatt et al., 2016) pada pasien hipertensi terdapat tidak memiliki cirivdengan kenaikan tensi, tetapi terdapat ciri yang dapt terjadi yaitu sakit kepala, lemas, lelah, berat pada tengkuk.

Berdasarkan pengkajian yang ada didapatkan hasil diagnose yaitu nyeri akut, ketidakstabilan kadar glukosa, resiko perfusi dan Ketidapatuhan berhungan dengan lingkungan tidak efektif. Dimana diagnose keperawatan adanya kesenjangan praktik dengan terori pada klien Ny.E ialah pada teori ditemukan beberapa diagnose keperawatan ialah pada hipertensi Hipervolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler (SDKI, 2017 Kode D. 0022 Hal 62), Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (SDKI, 2017 Kode D.0056 Hal 128), Resiko perfusi serebral (SDKI, 2017 Kode D.0017 Hal 51). Sementara pada diabetes melitus diagnosa yang muncul pada teori adalah Gangguan integritas brerhubungan dengan neoropati perifer (SDKI, 2017 Kode D.0128 Hal 282), ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan hiperglikemi (SDKI, 2017 Kode D.0027 Hal 71), risiko infeksi (SDKI 2017, D.0142 Hal 304), gangguan mobilitas berhubungan dengan perubahan metabolisme (SDKI, 2017 Kode D.0054 Hal 124).

Berdasarkan intervensi dengan rumusan diagnose keperawatan yang urama, intervensi dilakukan terhadap diagnose yang sesuai dengan kebutuhan pasien dilihat dari kondisi pasien dan keluarga dalam kepatuhan tindakan. Peneliti melakukan intervensi mandiri. Tidak ada keterputusan konseptual antara teori dan praktik Ny.E dalam intervensi.

Evaluasi merupakan tahap akhir tindakan. Format SOAP digunakan untuk tahap evaluasi asuhan keperawatan yang peneliti buat. Ini termasuk reaksi pasien selama pemberian asuhan keperawatan, termasuk kemampuan mereka untuk mematuhi atau tidak dalam tindakan tertentu. Temuan evaluasi dapat menunjukkan apakah masalah keperawatan yang dilaporkan peneliti telah diperbaiki atau belum.

## **V.2 Saran**

Terdapat beberapa saran untuk berbagai pihak berdasarkan apa yang penulis tulis dalam penyusunan penulisan ilmiah ini, antara lain rekomendasi untuk penulis, untuk keluarga dan pasien, untuk profesi keperawtan, dan untuk pelayanan Kesehatan. Bimbingan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan kualitas

dan kuantitas asuhan keperawatan khususnya pada klien hipertensi disertai diabetes melitus.

a. Bagi penulis

Penulis berharrap temuan penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan, pengalaman, keterampilan dan wawasan penelitian ilmiah peneliti khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada hipertensi disertai diabetes melitus. Penulis telah mengadaptasi kaeyanya dengan metode professional dan menyeluruh yang dijelaskan SDKI, SLKI, serta SIKI.

b. Bagi keluarga dan pasien

Secara khusus , penulis mengharapkan temuan penelitian ini dapat membantu perawat yang merawat pasien hipertensi disertai diabetes melitus untuk memiliki kemampuan penelitian ilmiah, keahlian, bakat, dan wawasan yang lebih baik. Para penulis telah menyesuaikan karya mereka dengan standar yan ditetapkan dalam buku SDKI, SLKI, SIKI.

c. Bagi profesi keperawatan

Penulis berpendapat bahwa dengan Menyusun penelitian ilmiah ini, perwwat akan dapat memperluass pengetahuannya dan lebih siap untuk menangani pasien, teutama mereka yang menderita diabetes melitus disertai hipertensi.

d. Bagi pelayanana Kesehatan

Untuk meningkatkan kesehatan pasien, menurut penulis alat kesehatan yang berhubungan dengan Tindakan yang diambil untuk pasien hipertensi disertai diabetes melitus akan mendapatkan perhatian lebih.