

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny.T dengan Diabetes Mellitus di RSUD Depok selama tiga hari di dapatkan kesimpulan yaitu :

- a. Pengkajian yang dilaksanakan pada Ny. T yaitu pemeriksaan fisik yang didapatkan menurut hasil observasi serta tanya jawab langsung (wawancara) pada pasien. Manifestasi klinis dalam teori terdapat peningkatan berkemih di malam hari (poliuria). Keluhan lainnya pada Ny.T ditemukan keluhan lemas,pusing, kaki kebas,sering haus dan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pasien tampak tidak stabil serta pemeriksaan HbA1C tampak melebihi batas normal.
- b. Diagnosis yang diperoleh berdasarkan pengkajian keperawatan (wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi) pada Ny.T yaitu 3 diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan yang ditemukan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan resistensi insullin, manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi.
- c. Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada Ny. T dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin yaitu memonitor kadar glukosa darah. Mengedukasi latihan fisik, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, mengajarkan pengelolaan diabetes mellitus . Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny.T dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu melakukan pengukuran pengetahuan pasien dengan pre-tes dan post-test, memberikan edukasi terkait tanda gejala hiperglikemia atau hipoglikemia, edukasi komplikasi, mengedukasi kepatuhan diet, mengedukasi kepatuhan pengobatan. Intervensi keperawatan pada Ny.T

65

dengan masalah risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi memantau tanda tanda peningkatan tekanan intrakranial, mengidentifikasi penyebab peningkatan tekana intrakranial, memonitor MAP

- d. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah dibuat sebelumnya untuk tiga masalah keperawatan yang ditegaskan, implementasi pada Ny.T dengan diabetes mellitus disertai hipertensi dapat berfokus pada memonitor kadar glukosa dara dan memonitor tekanan darah.
- e. Evaluasi keperawata pada Ny.T telah dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan kepada pasien. Hasil dari tiga diagnosis keperawatan diantaranya yaitu, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dan manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapr informasi sudah teratasi. Sedangkan satu diagnosis lain yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi belum teratasi,intervensi dilanjutkan dengan pemberian obat pulang.

V.2 Saran

Proses studi kasus dalam membuat asuhan keperawatan pada karya tulis ilmiah ini, memiliki berbagai saran dari penulis untuk beberapa pihak yaitu, bagi instansi rumah sakit dan bagi pasien serta keluarga.

a. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat menambahkan keterampilan dalam melakukan komunikasi terapeutik dan memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien diabetes mellitus tipe 2, serta dapat memahami lebih dalam terkait patofisiologi, pengelolaan, komplikasi, terapi yang lebih relevan dan membandikan antara teori dengan praktik dalam keluhan pasien.

b. Bagi instansi rumah sakit

RSUD Kota Depok mampu menerapkan intervensi ini terhadap pasien yang mengalami masalah serupa dengan penerapan edukasi yang komprehensif kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi mereka,

manajemen mandiri, diet, olahraga, dan pentingnya kepatuhan terhadap perawatan atau pengobatan serta ditingkatkan fasilitas kesehatan untuk mendukung perawatan pasien dengan optimal.

c. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga mampu memahami secara menyeluruh tentang diabetes mellitus, termasuk penyebab, gejala, pengobatan dan komplikasi serta pada rencana perawatan yang disarankan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, termasuk penggunaan obat-obatan, diet, olahraga (aktivitas fisik) dan pemantauan kadar glukosa darah. Disarankan keluarga mampu memberikan motivasi dukungan serta mendampingi proses pengobatan perawatan pada pasien.