

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan Diabetes Mellitus di RSUD Khidmat Sehat Afiat selama tiga hari dapat diambil kesimpulan yaitu:

- a. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. S meliputi pemeriksaan fisik, wawancara, data sekunder (*medical record*). Hasil pengkajian didapatkan pada Ny. S ditemukan keluhan lemas, pusing, kaki sering kebas, sering lapar dan banyak makan, hasil pemeriksaan gula darah sewaktu klien tampak tidak stabil, tampak lemas.
- b. Diagnosa Keperawatan yang ditemukan pada Ny. S yaitu 4 diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer, manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
- c. Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada Ny. S dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin yaitu memonitor kadar glukosa darah, mengedukasi latihan fisik, memonitor tanda gejala hiperglikemia, mengajarkan pengelolaan diabetes dengan edukasi diet diabetes mellitus. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan masalah hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi yaitu memonitor status hemodinamik, memeriksa tanda gejala hipervolemia, memonitor intake dan output, meninggikan kepala tempat tidur 30-40 °, berkolaborasi pemberian obat diuretik. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan masalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan

- neuropati perifer yaitu memonitor karakteristik luka, memonitor tanda-tanda infeksi, mengganti balutan luka, membantu perubahan
- d. posisi setiap 2 jam, menjelaskan tanda gejala infeksi. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu mengedukasi kepatuhan pengobatan, mengedukasi mengenai diabetes mellitus seperti komplikasi, tanda dan gejala Ketika hiperglikemia atau hipoglikemia.
  - e. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah direncanakan sebelumnya untuk 4 masalah keperawatan, tindakan pada Ny. S dengan diabetes mellitus disertai komplikasi luka pada kakinya dapat berfokus pada memonitor kadar glukosa darah, dan memonitor luka pada kakinya.
  - f. Evaluasi keperawatan pasien Ny. S telah dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan Rencana Keperawatan kepada pasien. Hasil dari diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, hypervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer, manajemen Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi sudah teratasi.

## V.2 Saran

Berdasarkan proses peneliti dalam membuat asuhan keperawatan pada karya tulis ilmiah ini, terdapat saran dari peneliti untuk berbagai pihak yaitu bagi mahasiswa, bagi instansi rumah sakit, dan bagi pasien dan keluarga.

### a. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 serta dapat memahami lebih dalam tentang patofisiologi, pengelolaan, komplikasi, terapi yang relevan dan membandingkan antara teori dengan praktik dalam keluhan pasien.

### b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penulis menyarankan agar rumah sakit dapat melakukan pemberdayaan pasien dengan cara meningkatkan pendekatan pasien dalam memberikan asuhan kepada pasien diabetes mellitus. Sediakan 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

Disarankan pasien mampu memahami secara menyeluruh tentang diabetes mellitus, termasuk penyebab, tanda dan gejala, pengobatan, komplikasi serta patuh pada rencana perawatan yang disarankan oleh dokter dan tim Kesehatan, termasuk penggunaan obat-obatan, diet, olahraga, dan pemantauan kadar glukosa darah. Disarankan untuk keluarga ikut memberikan dukungan serta mendampingi proses pengobatan dan perawatan pasien.