

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan hiperglikemia dan diangkatnya diagnosis keperawatan utama manajemen hiperglikemia di RSUD Tangerang Selatan selama 3 hari, didapatkan kesimpulan yaitu:

- a. Pengkajian yang dilakukan pada pasien dimulai dari wawancara, pemeriksaan fisik berupa *head to toe*, hingga kesimpulan observasi serta pemeriksaan penunjang. Didapatkan hasil pengkajian pasien dengan keluhan lemas badan bagian kanan terutama tangan dan kaki, disertai mual, sampai terasa kesemutan tiba-tiba, tidak bisa mengepalkan tangan kanan dengan kuat, lemas sudah 5 hari terhitung sebelum masuk RS. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah meningkat.
- b. Diagnosis yang diangkat setelah melakukan pengkajian berupa yaitu ketidakstabilan kadar gula darah yang berhubungan dengan resistensi insulin, gangguan pola tidur yang berhubungan dengan kurang kontrol tidur, dan risiko ketidakseimbangan elektrolit yang berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (diabetes).
- c. Perencanaan tindakan utama pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu observasi lemas, pemantauan kadar glukosa serta tanda dan gejala hiperglikemia, mengganti cairan infus setiap 8 jam, mengantisipasi hiperglikemia membaik atau memburuk, mengajarkan pengelolaan diabetes dengan melakukan Terapi Relaksasi Benson, dan pemberian insulin Novorapid. Perencanaan lainnya yaitu observasi kemampuan dan kesiapan pasien memperoleh edukasi penkes (pendidikan kesehatan) tentang diabetes dengan mempersiapkan media dan materi, menerangkan faktor risiko yang ada di materi dalam media, memberikan kesempatan bertanya, observasi tanda vital terutama tekanan darah, observasi hasil pemeriksaan laboratorium elektrolit darah, dan pemberian terapi obat

Kalitake, Ciprofloxacin, Candesartan, Citicolin, Aspilet, Omeprazole, dan Ondansetron. Perencanaan tindakan pada diagnosis gangguan pola tidur yaitu observasi pola dan faktor pengganggu tidur, memantau frekuensi minum yang dapat mengganggu tidur dan waktu tidur siang pasien.

- d. Tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan, khususnya pasien yang terdiagnosis medis Diabetes Melitus Tipe 2 berfokus mengatasi masalah hiperglikemia dengan Terapi Relaksasi Benson.
- e. Evaluasi keperawatan dengan masalah hiperglikemia pada pasien yaitu ketidakstabilan kadar gula darah, gangguan pola tidur, dan risiko ketidakseimbangan elektrolit. Pada diagnosis keperawatan utama pasien melakukan pengelolaan diabetes dengan melakukan Terapi Relaksasi Benson selama tiga hari berturut-turut, hasil didapatkan cukup efektif dibuktikan dengan mencakup nilai kemandirian dan hasil kadar gula darah yang tercantum pada lembar format observasi sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Relaksasi Benson. Sehingga demikian dapat disimpulkan Ho di tolak, yang artinya Ha terdapat pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan gula darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.
- f. Setelah asuhan keperawatan dilakukan, penulis mendokumentasikan selama pelaksanaan Terapi relaksasi Benson dilakukan berupa foto yang sudah terlampirkan, dan video yang tidak dapat terlampirkan.

V.2. Saran

Penulisan dalam karya ilmiah ini disarankan oleh peneliti untuk berbagai pihak, termasuk untuk perkembangan ilmu keperawatan, penelitian selanjutnya di masa yang akan datang, penulis, pasien, institusi pendidikan, dan RSUD Tangerang Selatan.

- 1) Perkembangan ilmu keperawatan memiliki pengetahuan yang terus meningkat sehingga dapat melakukan intervensi, terutama tentang pengelolaan kesehatan pada pasien DM Tipe 2 dengan perencanaan penatalaksanaan non farmakologis khususnya terapi salah satunya dengan Terapi Relaksasi Benson dan memberikan masukan ilmiah bagi tenaga

keperawatan atau tenaga kesehatan lainnya dengan memperbanyak penerbitan serupa maupun SOP tindakan.

- 2) Penelitian selanjutnya mampu mengembangkan penulisan ini lebih dalam lagi, dan dapat menjadi referensi penelitian yang akan datang, khususnya terkait efektivitas penerapan Terapi Relaksasi Benson dalam mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diagnosis medis DM Tipe 2.
- 3) Penulis mampu memperdalam ilmu pengetahuan terutama keperawatan medikal bedah khususnya saat merawat pasien diabetes melitus tipe 2 terhadap pemahaman tentang Terapi Relaksasi Benson pada dalam menurunkan kadar glukosa darah dengan masalah utama hiperglikemia.
- 4) Pasien mampu melakukan Terapi Relaksasi Benson yang sudah diajarkan secara rutin di rumah sebagai upaya pengendalian diabetes mandiri untuk mengontrol kadar gula darah.
- 5) Institusi pendidikan mampu memanfaatkan hasil penulisan ini sebagai sumber informasi dan referensi dimasa yang akan datang, terutama mahasiswa/i yang sedang mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya menerapkan Terapi Relaksasi Benson mengenai kasus pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam mengontrol masalah hiperglikemia sebagai salah satu aktivitas laboratorium mata kuliah keperawatan.
- 6) RSUD Tangerang Selatan mampu menerapkan intervensi khususnya pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan kadar gula darah dengan memberikan implementasi pengelolaan diabetes berupa Terapi Relaksasi Benson minimal 1-2x dalam sehari hingga mengatasi keluhan pasien dan dapat menurunkan kadar gula darah.