

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

##### **V.I.1 Pengkajian Keperawatan**

Penulis melakukan pengkajian keperawatan pada hari Rabu 24 Januari 2024 melalui wawancara kepada pasien, melakukan observasi kondisi pasien, serta melakukan pengkajian fisik kepada pasien. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa pasien Ny.A berusia 50 tahun masuk ke RSUD Kota Tangerang Selatan pada tanggal 24 Januari 2024 dengan keluhan lemah seluruh tubuh sejak 3 hari dengan riwayat diabetes dan hipertensi. Klien mengatakan tidak dapat mengatur pola makan dan kontrol ke tempat pelayanan kesehatan, terakhir kontrol sudah sekitar 2 tahun yang lalu. Klien mengatakan merasakan kesemutan pada kaki klien. Selain itu klien juga sering BAK dan sering merasa haus yang berlebih. Pada faktor genetik, Klien mengatakan bahwa orangtua klien memiliki riwayat diabetes mellitus. Setelah dilakukan TTV didapatkan hasil TD : 179/89 mmHg, nadi 112x/menit, respirasi 20x/menit, saturasi oksigen 97%, dan suhu tubuh 36,5°C. Hasil gula darah sewaktu 303 mg/dL (06.00 WIB) didapatkan dari hasil operan shift malam. Selama melakukan pengkajian kepada pasien, banyak ditemukan kesesuaian dan hubungan antara teori yang ada dan kasus nyata yang didapatkan di lapangan.

##### **V.I.2 Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan dengan metode wawancara kepada pasien, maka didapatkan tiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan pedoman SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia). Ketiga diagnosa tersebut adalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan resistensi insulin (SDKI D.0027), Ketidapatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman (SDKI, D.0114), Perfusi Perifer Tidak Efektif

berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan hiperglikemia (SDKI, D.0009). Dalam menegakkan diagnosa keperawatan tersebut terdapat kesesuaian hubungan dan tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dan kasus nyata yang didapatkan di lapangan.

### **V.I.3 Intervensi Keperawatan**

Pada perencanaan atau intervensi keperawatan berdasar pada diagnosa keperawatan. Intervensi keperawatann terdiri dari tujuan, kriteria hasil, serta intervensi yang dibuat berdasarkan pedoman SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dengan mempertimbangkan kebutuhan dan keadaan dari pasien. Pada diagnosa Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (SDKI, D0027) tujuan dan kriteria hasil Glukosa Darah dalam rentang normal meningkat (SLKI, L.03022) dengan rencana kegiatan Manajemen Hiperglikemia (SIKI, I.03115). Pada diagnosa kedua, yaitu Ketidakpatuhan (SDKI, D.0114) tujuan dan kriteria hasil Tingkat Kepatuhan meningkat dengan rencana kegiatan Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (SIKI, I.12361). Pada diagnosa ketiga, Perfusi Perifer Tidak Efektif (SDKI, D.0009) tujuan dan kriteria hasil parestesia membaik (SLKI, L02011) dengan rencana kegiatan Perawatan Sirkulasi (SIKI, I.02079).

### **V.I.4 Implementasi Keperawatan**

Penulis membuat rencana tindakan, dan keperawatan diberikan pada pasien sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Tidak ada perbedaan antara kasus nyata dan gagasan teoretis saat merawat pasien.

### **V.I.5 Evaluasi Keperawatan**

Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam didapatkan hasil diagnosa keperawatan teratasi. Pada diagnosa Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah didapatkan hasil setelah dilakukan tindakan masalah teratasi, dibuktikan dengan kadar glukosa dalam darah membaik dan keluhan lelah/lesu menurun. Pada diagnosa kedua telah dilakukan tindakan selama 3x24 jam didapatkan hasil diagnosa keperawatan Ketidakpatuhan teratasi, dibuktikan dengan ungkapan

kemauan mematuhi program pengobatan dan mengikuti anjuran, serta perilaku menjalankan aturan meningkat. Pada diagnosa ketiga telah dilakukan tindakan selama 3x24 jam didapatkan hasil diagnosa Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif teratasi dibuktikan dengan parastesia menurun dan tekanan darah membaik.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1. Bagi Penulis**

Tulisan ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan menambah pengetahuan keperawatan khususnya terkait perawatan diabetes.

### **V.2.2. Bagi Institusi**

Penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi ilmu keperawatan karena dapat membantu mahasiswa keperawatan dalam merawat seluruh populasi pasien diabetes.

### **V.2.3. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Diharapkan hasil studi kasus ini akan membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan keperawatan pasien diabetes mellitus. Mereka juga dapat digunakan sebagai referensi dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.