

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

a. Tahap Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan atas klien Ny.A melalui metode observasi, tanya jawab dan pemeriksaan fisik, serta hasil pengecekan kadar glukosa darah dari rekam medis, informasi yang diperoleh data subjektif dan data objektif diperoleh melalui pengamatan selama asuhan keperawatan berlangsung. Karya tulis ilmiah ini merupakan penjelasan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes mellitus di RSU Tangerang Selatan diruang Anyelir yang diterapkan selama tiga hari dari 19 Februari 2024 hingga 21 Februari 2024, berupa pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, hingga evaluasi keperawatan. Data pengkajian menurut analisis data menunjukkan bahwa klien mengalami badan lemas dan tampak pucat, kaki terasa kebas dan kesemutan, terasa mual dan mukosa bibir tampak kering dan pucat, akral terasa dingin dan warna kulit pucat, sering merasa haus dan rasa ingin BAK, klien terkena penyakit diabetes ini sejak 3 tahun lalu dan riwayat keturunan dari ayahnya. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh TD 120/60 mmhg, Nadi 86x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,2 °C, GDS 237 mg/dl.

b. Diagnosa Keperawatan

Pada studi kasus penelitian ini penulis menemukan ada tiga diagnosa pada klien Ny., yang terdapat permasalahan keperawatan yang selaras dengan teori diabetes mellitus seperti: Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin (SDKI, kode diagnosa D.0027, halaman 71), Defisit pengetahuan (topik tentang penyakit, perawatan, pengobatan dan pencegahan DM) berhubungan dengan kurang terpapar informasi (SDKI, kode diagnosa D.0111, halaman 241), dan Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan aliran darah dan/atau vena

(SDKI, kode diagnosa D.0009, halaman 37) tiga masalah tersebut didapatkan sesuai dengan data klien.

c. Intervensi Keperawatan

Dalam penyusunan rencana keperawatan, terdapat tujuan yang harus dipenuhi selama asuhan keperawatan sesuai dengan SLKI dan SIKI. Pada tahap ini, tidak terdapat hambatan dan pelaksanaan intervensi dapat berjalan dengan baik. Faktor pendukung lain, yaitu terdapat kolaborasi yang baik antara klien sehingga proses asuhan keperawatan dapat berjalan dengan lancar. Klien yang kooperatif dapat membantu menentukan rencana yang tepat untuk tindakan asuhan keperawatan yang akan diberikan.

d. Implementasi Keperawatan

Ketika menerapkan tindakan, tidak ditemukan kendala yang menghambat pelaksanaan. Selama penelitian, tidak ada perbedaan dalam tanda dan gejala yang diamati. sudah sesuai dengan perubahan dalam praktik keperawatan. Implementasi yang diberikan meliputi pemberian injeksi insulin Apidra 3x8 unit dengan tujuan mengendalikan atau menstabilkan kadar glukosa darah klien, dan didapatkan klien patuh dan terlihat penurunan hasil glukosa darah selama 3 kali kunjungan.

Edukasi penjelasan tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, penjelasan patofisiologi penyakit, penjelasan terkait manifestasi klinis penyakit, dan pengawasan ketat kadar glukosa darah. Klien memahami dan bisa menjelaskan kembali edukasi yang sudah diberikan dan akan menerapkannya, supaya bisa mencegah supaya kadar glukosanya tidak tinggi. Diberikan tindakan pada masalah perfusi perifer tidak efektif yaitu menganjurkan dan mengajarkan klien untuk melakukan aktifitas fisik berupa tindakan senam kaki diabetes selama 3 kali kunjungan melakukan senam kaki diabetes dengan waktu 20 menit hingga 30 menit. Latihan ini dirancang untuk melancarkan peredaran darah sehingga nutrisi dapat mencapai jaringan otot lebih cepat, mempercepat otot kecil, otot betis, dan otot paha. Teknik senam kaki diabetes dipadukan dengan latihan pernafasan dalam untuk pelanggan yang mengalami kesemutan.

e. Evaluasi Keperawatan

Pada klien Ny.A selama tindakan asuhan keperawatan di bulan maret dengan tiga diagnosa yang ditetapkan diagnosa utama pada klien Ny.A, yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan resistensi insulin selama 3 hari kunjungan masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan hasil klien mengatakan rasa kebas dan kesemutannya hilang, karena klien patuh dan mau rutin untuk melakukan terapi injeksi Apidra 3x8 unit. Diagnosa kedua Defisit Pengetahuan (topik tentang penyakit, perawatan, pengobatan dan pencegahan DM) berhubungan dengan kurang terpapar informasi, klien antusias dalam mendengarkan penjelasan dan mampu menjelaskan kembali edukasi yang diberikan, klien mengikuti anjuran dan patuh dalam perubahan perilaku, klien patuh minum obat dan juga mulai menerapkan perilaku hidup sehat.

Diagnosa ketiga Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan penurunan aliran darah dan/atau vena, setelah diajarkan senam kaki diabetes klien dianjurkan untuk melakukannya selama 20-30 menit, klien mengatakan kaki sudah merasa lebih baik dan mudah digerakkan, tidak terasa kebas dan kesemutan. Klien dianjurkan untuk rutin melakukan senam kaki diabetes selama dirumah 3-5 x dalam seminggu dengan durasi 20-30 menit. Senam kaki diabetes jika dilakukan dengan rutin dan terbukti mampu mengurangi resistensi insulin peningkatan sensitivitas insulin sehingga kadar glukosa mengalami penurunan. Faktor penghambat yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan klien terkait aktivitas fisik olahraga, otot kaki dan sendi kaki terasa kaku sehingga dibutuhkan penerapan latihan aktivitas fisik olahraga dan juga penjelasan mengenai proses penyakit.

Faktor pendukung yang ada selama melakukan tindakan asuhan keperawatan yaitu adanya semangat dalam mendengarkan penjelasan edukasi dan dapat memahaminya dengan baik, serta antusias klien untuk mengikuti aktivitas fisik senam kaki yang baik sehingga mendapatkan hasil yang maksimal ditunjukkan dengan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah yang terkontrol, dan juga pemahaman klien tentang penyakit

diabetes mellitus, serta keluhan kaki klien sudah tidak ada, klien merasa pergerakan kaki jauh lebih baik dari sebelum tahu dan melakukan senam kaki diabetes. Yang dikombinasikan dengan latihan nafas dalam pada klien. Dan juga klien dianjurkan untuk melakukan tahap selanjutnya dirumah, supaya bisa bergerak secara leluasa dan tidak ada rasa kesemutan.

V.2. Saran

a. Bagi Klien dan keluarga

Diharapkan keluarga klien dapat selalu mengontrol dan mengawasi kondisi kesehatan klien dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk menghindari komplikasi yang mungkin timbul. Dan juga berikan dukungan dan motivasi untuk klien dan memberikan perhatian secara penuh pada kesehatan klien ataupun anggota keluarga yang sedang sakit. Dan untuk selalu tetap sehat serta menjaga kebiasaan hidup yang sehat, perhatikan pola makan, terutama dengan mengurangi atau menghindari makanan yang tinggi gula dan karbohidrat. Jika kesehatan anggota keluarga memburuk, segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat untuk diperiksa kesehatannya dan memperoleh perawatan yang layak untuk mencegah masalah kesehatan yang lebih lanjut.

b. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah wawasan dan pengalaman serta meningkatkan keterampilan atau kemampuan dalam asuhan keperawatan kepada pasien diabetes mellitus. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat serta digunakan sebagai bahan referensi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, meningkatkan keahlian dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes mellitus tipe 2, serta membandingkan teori dengan praktik dalam keluhan klien. Penulis juga berharap Karya Tulis Ilmiah ini akan memberikan pengetahuan dan pengalaman yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

c. Bagi Lahan Praktek

Perawat harus dapat memberikan pelayanan terbaik dan berkomunikasi dengan pasien secara terapeutik atau pendekatan terpercaya, agar pasien merasa nyaman dan terbuka tentang proses penyembuhan mereka, sehingga dapat memberikan perawatan yang lebih baik yang sesuai dengan asuhan keperawatan, dan meningkatkan kualitas layanan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan mahasiswa, khususnya tentang asuhan keperawatan. Dan diharapkan dapat melatih dan meningkatkan keterampilan dalam membantu mahasiswa menyusun Karya Tulis Ilmiah mereka..