

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah dilaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. B dari tanggal 26 February – 28 Februari 2025 di ruangan Flamboyan RSUD PASAR REBO JAKARTA TIMUR, maka penulis dapat menyimpulkan :

- a. Berdasarkan pengkajian keperawatan penulis melakukan pengkajian keperawatan melalui wawancara kepada pasien, melakukan observasi kondisi pasien serta melakukan pengkajian fisik kepada pasien. Hasil wawancara, observasi dan pengkajian fisik didapatkan bahwa pasien menderita diabetes melitus sejak 2022 awal. Pasien mengatakan pasien suka sekali makan-makanan manis dan tidak bergizi seperti jajan jajanan yang banyak mengandung micin. pasien mengatakan terakhir kontrol ditahun pertama kena yaitu 3 tahun lalu atau tahun 2022. Pasien mengatakan keluhan yang dirasakan pusing, lemes sering buang BAK dan sering merasa haus berlebihan. Pasien mengatakan tidak ada faktor genetik jadi bisa disimpulkan bahwa pasien terkena diabetes melitus karena pola hidup yang tidak sehat. Hasil TTV di ruang IGD TD: 156/66 mmHg, Nadi: 94x/m, Respirasi: 20x/m, Suhu: 36.0°C, GDS: 355mg/dL. Selama melakukan pengkajian kepada pasien, banyak ditemukan kesesuaian dan hubungan antara teori yang ada dan kasus nyata yang didapatkan di tempat/lapangan
- b. Berdasarkan diagnosa keperawatan pada Ny.B berhasil ditegakan dari hasil data yang ditemukan. Dalam diagnosa keperawatan penulis menemukan 3 diagnosa sesuai dengan pedoman SDKI, maka diagnose keperawatan ini diantaranya :
 - 1) Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan Resistensi Insulin ditandai dengan kadar glukosa dalam darah tinggi
 - 2). Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur: pusing dan poliuria.

- 3). Ketidakpatuhan berhubungan dengan Ketidakadekuatan pemahaman sekunder (kurang motivasi) ditandai dengan perilaku tidak menjalankan aturan.
- c. Perencanaan dan intervensi keperawatan yang disusun penulis berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, meliputi tujuan perawatan, kriteria hasil, dan intervensi yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Seluruh tindakan ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan pendekatan holistik agar lebih efektif dan tepat sasaran. Pada diagnosa pertama, yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah yang berhubungan dengan retensi insulin, fokus intervensi adalah manajemen hiperglikemia untuk mengendalikan kadar glukosa, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kondisi metabolik pasien. Diagnosa kedua, gangguan pola tidur akibat kurangnya kontrol terhadap waktu tidur, ditangani dengan intervensi dukungan tidur, yang bertujuan menciptakan lingkungan yang mendukung dan membentuk kebiasaan tidur sehat agar kualitas istirahat pasien membaik. Sementara itu, pada diagnosa ketiga yaitu ketidakpatuhan terhadap pengobatan yang dipengaruhi kurangnya pemahaman dan motivasi, intervensi berfokus pada dukungan kepatuhan. Tujuannya adalah meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya terapi serta mendorong kedisiplinan dalam menjalani pengobatan.
- d. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan untuk diberikan kepada pasien sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Tidak semuanya dilakukan mengingat menyesuaikan keadaan dan kondisi pasien, karena beberapa tindakan ada yang bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien maupun keluarga pasien.
- e. Evaluasi merupakan tahap akhir pendokumentasian keperawatan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil diagnosa keperawatan. Evaluasi ini dilakukan dengan teknik SOAP.

V.2 Saran

a. **Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan bahwa institusi pelayanan kesehatan dapat memperbaiki kualitas layanan keperawatan dengan menciptakan program pendidikan berkelanjutan, terutama terkait dengan pengelolaan kadar gula darah untuk pasien Diabetes Mellitus tipe II. Langkah ini bisa berkontribusi dalam peningkatan keterampilan perawat serta efektivitas dalam melakukan intervensi keperawatan.

b. **Bagi Peneliti**

Studi ini diharapkan bisa menjadi landasan bagi penelitian berikutnya yang memiliki jangkauan lebih luas serta pendekatan yang lebih dalam, baik melalui metode kuantitatif maupun kualitatif. Peneliti disarankan untuk memperhatikan berbagai aspek yang dapat mempengaruhi keberhasilan intervensi, misalnya kondisi psikologis pasien, dukungan dari keluarga, serta kepatuhan terhadap pengobatan, agar hasil penelitian menjadi lebih kaya dan memberikan kontribusi yang signifikan pada praktik keperawatan.

c. **Bagi Pasien**

Diharapkan agar pasien lebih memperhatikan kondisi kesehatan mereka dan mengikuti anjuran medis yang diberikan oleh dokter dan perawat. Pemahaman mengenai pentingnya melakukan kontrol kadar glukosa darah secara rutin serta mengadopsi pola hidup sehat sangat diperlukan untuk menghindari komplikasi lebih lanjut akibat Diabetes Mellitus.

d. **Untuk Keluarga**

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan secara menyeluruh kepada pasien dalam menjalani terapi dan program pengobatan. Selain itu, keluarga juga memiliki peran penting dalam membantu pasien menjadi lebih mandiri, terutama dalam mengatur kadar glukosa darah dan mengadopsi gaya hidup sehat sesuai dengan arahan dari tenaga kesehatan.

e. **Bagi Peneliti**

Tulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi peneliti lain dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe II, khususnya mengenai pengelolaan kadar gula darah yang tidak stabil. Temuan ini bisa memperkaya literatur serta praktik keperawatan di masa mendatang.

f. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dokumen ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan dalam proses pembelajaran mengenai penatalaksanaan Diabetes Mellitus tipe II, terutama terkait dengan pengelolaan kadar gula darah yang tidak stabil. Selain itu, makalah ini juga dapat dijadikan acuan dalam pengembangan kurikulum yang lebih sesuai dengan praktik keperawatan di lapangan.