BAB 5
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Sesudah dilaksanakannya asuhan keperawatan kepada Tn. H yang mempunyai diabetes melitus tipe 2 melalui intervensi 5 pilar pengelolaan diabetes melitus berbasis *self-management* selama 4 hari perawatan di RSUD Pasar Minggu, mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi serta pembahasan masalah secara teoritis, penulis memperoleh pemahaman dalam menyelesaikan masalah yang muncul melalui tahapan proses keperawatan. Penulis menyampaikan kesimpulan yang diambil dari keseluruhan proses tersebut seperti yang dijelaskan di bawah ini.

Pengkajian dilakukan untuk menghimpun data sebanyak mungkin dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi. Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh bahwa pasien memiliki DM selama 3 tahun, kedua orang tuanya, baik ibu maupun ayah, memiliki riwayat diabetes melitus. Pasien mengeluhkan pusing berputar, badan merasa lemas dan cepat lelah, mual serta sering mengantuk. Pasien juga mengeluhkan sering haus serta sering BAK, meskipun BAK di malam hari jarang. Pasien menyampaikan sempat menghentikan kontrol dan tidak melanjutkan pengobatan karena merasa kondisinya sudah membaik dan tidak lagi memerlukan terapi. Keluarga pasien juga menyampaikan bahwa pasien adalah perokok aktif, kurang olahraga serta mempunyai pola makan buruk. Hasil pemeriksaan GDS pada saat pengkajian yaitu 265 mg/dl.

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilaksanakan kepada pasien maka didapatkan 4 diagnosa keperawatan berdasarkan pedoman SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia). Keempat diagnosa tersebut adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin (SDKI, D.0027, Hal 71), nausea berhubungan dengan gangguan pankreas (SDKI, D.0076, Hal 170), intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (SDKI, D.0056, Hal 128) dan ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman (kurang motivasi) (SDKI, D.0114, Hal 252).

Perencanaan keperawatan yang disusun oleh penulis mengacu pada pedoman SLKI dan SIKI. Pada diagnosis utama, yakni ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, penulis menerapkan intervensi berupa manajemen hiperglikemia termasuk 5 pilar pengelolaan diabetes melitus berbasis self-management. Penerapan intervensi ini terbukti optimal untuk menambah pengetahuan dan keterampilan pasien, dan berkontribusi terhadap perbaikan kadar gula darah. Dibuktikan dengan menurunnya nilai GDS dari 265 mg/dl di hari pertama jadi 169 mg/dl di hari terakhir. Diagnosis kedua adalah nausea, dimana dilakukan intervensi berupa manajemen mual seperti teknik relaksasi napas dalam serta memberikan antiemetik terbukti efektif dalam menurunkan rasa mual yang dirasakan pasien. Diagnosis ketiga adalah intoleransi aktivitas, dengan intervensi berupa manajemen energi termasuk anjuran serta pemantauan aktivitas pasien secara bertahap sesuai dengan kondisi pasien. Diagnosis terakhir adalah ketidakpatuhan, dengan intervensi berupa pemberian edukasi serta diskusi bersama keluarga mengenai pentingnya kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatannya.

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah direncanakan dilaksanakan holistik kepada pasien, mencakup aspek observasi, terapeutik, edukasi, serta kolaborasi. Setelah seluruh tindakan dilaksanakan, dilakukan evaluasi keperawatan untuk menilai efektivitas intervensi yang diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan pada diagnosa pertama yakni ketidakstabilan kadar glukosa darah didapatkan kadar glukosa darah menurun. Pada diagnosa kedua yakni nausea didapatkan tingkat nausea menurun dimana pasien sudah tidak mengeluhkan mual. Diagnosa ketiga yakni intoleransi aktivitas didapatkan toleransi aktivitas meningkat dimana pasien sudah tidak merasa lelah dan lemah. Diagnosa terakhir yakni ketidakpatuhan didapatkan tingkat kepatuhan meningkat dimana pasien menunjukkan kemauan untuk menerapkan program pengobatan yang dianjurkan. Hal ini juga mencerminkan keberhasilan optimalisasi intervensi 5 pilar pengelolaan diabetes melitus, yang tidak hanya membantu memperbaiki kondisi klinis tetapi juga meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakitnya.

5.2 Saran

Berdasar pada hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah terhadap asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus, penulis memberikan beberapa saran disampaikan sebagai masukan untuk pihak-pihak terkait demi perbaikan studi serupa di masa depan;

a Saran Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini digunakan sebagai referensi tambahan dalam menyusun rancangan kurikulum bagi institusi pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dengan bagian bahan kajian khususnya dalam pengelolaan pada pasien dengan Diabetes Melitus.

b Bagi Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini menjadi pendukung dalam memberikan terapi baik melalui farmakologis maupun non-farmakologis pada pasien Diabetes Melitus di lingkungan rumah sakit guna menstabilkan kadar glukosa darah.

c Saran Bagi Mahasiswa

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan khususnya bagi mahasiswa keperawatan sebagai bahan belajar dalam memahami asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah baik melalui terapi farmakologis maupun non-farmakologis sehingga mahasiswa mampu memberikan perawatan lebih optimal dan berkualitas di masa depan.

d Saran Bagi Pasien dan Keluarga

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam menambah kualitas hidup pasien dengan terus menerapkan 5 pilar pengelolaan diabetes melitus secara konsisten. Selain itu, penulis mendorong agar keluarga pasien berperan aktif dengan memberikan dukungan dan perhatian dalam pengelolaan Diabetes Melitus.