

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Nutrisi pada kasus Diabetes Melitus tipe 2 terhadap Ny.E di ruang Fresia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara 07 s.d 09 Maret 2022, disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian.

Pada pengkajian Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Gangguan toleransi glukosa darah, yang dilakukan terdapat data-data: Pasien mengeluh lemas, Pasien mengatakan lelah, Pasien tampak lemah, Pasien mengeluh haus, Kadar glukosa dalam darah/urin tinggi.

Pada pengkajian Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik, yang dilakukan terdapat data-data: Pasien mengatakan sakit kepala, Pasien mengatakan kaki terasa pegal dan nyeri, Pasien tampak gelisah, Pasien tampak meringis.

Pada pengkajian Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan, yang dilakukan terdapat data-data: Pasien mengeluh lelah, Pasien mengatakan sesak setelah beraktivitas, Pasien merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.

2. Diagnosa Keperawatan.

Terdapat tiga diagnosa yang ditegakkan pada kasus Diabetes Melitus Tipe II Pada Ny.E Dengan Gangguan Nutrisi dan Cairan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah sesuai dengan data pengkajian adalah sebagai berikut:

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

3. Rencana Keperawatan.

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana sesuai standar yang disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan kondisi klien dan keluarga klien saat klien dirawat dan ketersediaan sarana dan prasarana dari rumah sakit. Rencana keperawatan muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu: Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d gangguan toleransi glukosa darah: SLKI: Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L.03022), SIKI: Manajemen Hiperglikemia (I.03115), Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik: SLKI: Tingkat Nyeri (L.08066), SIKI: Manajemen Nyeri (I.08238), Intoleransi Aktivitas b.d kelemahan: SLKI: Toleransi aktivitas (L.05047), SIKI: Manajemen energi (I.05178).

4. Implementasi Keperawatan.

Implementasi untuk diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi gula darah yang diberikan yaitu Memeriksa TD, S, N, RR, Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, Memonitor kadar glukosa darah, Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, pemberian cairan infus Ringer Laktat 20tpm (IV), pemberian insulin 10unit/8jam (SC) dan pemberian obat oral Glimepirid 1mg/24 jam.

Untuk implementasi nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang diberikan yaitu Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi lokasi nyeri, Memberikan tehnik napas dalam untuk mengurangi nyeri, Memfasilitasi istirahat dan tidur seperti memberikan posisi *semi fowler*, Memberikan obat injeksi Ketorolac 15mg/12jam (IV), Ranitidin 50mg/12jam (IV), dan memberikan obat oral Amlodipin 10mg/24 jam, Candesartan 16mg/24 jam.

Untuk implementasi intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan yang diberikan yaitu Memonitor kelelahan fisik dan emosional, Memonitor pola dan jam tidur, Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, Menganjurkan tirah baring, Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

5. Evaluasi Keperawatan.

Adapun kondisi umum klien setelah diberikan tindakan keperawatan selama tiga hari dengan tiga diagnosa teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Penulis.

Dari hasil studi kasus ini, penulis sedikit kesulitan dalam menemukan buku referensi asuhan keperawatan diabetes melitus karena buku yang ada dipergustakaan kurang lengkap dan banyak buku diabetes melitus terbitan tahun lama, penulis merasa masih banyak kekurangan, untuk itu penulis perlu banyak lagi belajar dalam melakukan atau memberikan asuhan keperawatan semua kasus dan khususnya pada kasus diabetes melitus.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi.

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lebih lengkap dalam pengembangan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah khususnya kasus Diabetes Melitus yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Bagi RSUD Handayani Kotabumi khususnya Lantai III Ruang Fresia.

Hendaknya RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara mengevaluasi kembali asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dan memberikan pendidikan kesehatan yang lebih ditekankan kepada pasien dan keluarga khususnya dengan kasus diabetes melitus.