

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah diabetes melitus tipe II pada Tn.I dengan masalah Kebutuhan Sisem Endorin di ruang Fresia Lantai 3 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara Pada Tanggal 16-18 Maret 2022 dari mulai pengkajian hingga evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pemeriksaan pada Tn.I di dapatkan sebagai berikut: klien mengeluh lemas dan mudah lelah, Klien mengatakan nyeri dan sulit tidur, klien mengatakan kepalanya terasa pusing, klien mengatakan sering merasa haus, klien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas bawah karena nyeri, klien mengeluh sulit tidur, Pemeriksaan gula darah pasien yaitu GDS: 315 mg/dl, berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan data TTV: Tekanan darah 104/79 mmHg, Frekuensi nadi 119/menit, RR : 20x/menit, Suhu 36,6 °C, spO₂ 96%.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menegakkan 3 diagnosa keperawatan yaitu:

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan klien mengatakan terasa pusing, klien mengatakan sering merasa lelah, klien mengatakan sering haus, hasil GDS 315 mg/dl, diaphoresis, membrane mukosa kering.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di buktikan dengan klien mengatakan nyeri pada kedua kaki dan paha sampai jari-jari, klien tampak meringis, klien merasa gelisah, frekuensi nadi meningkat.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang nya kontrol tidur di buktikan dengan klien mengeluh sulit tidur, klien mengeluh sering

terjaga, klien mengeluh tidak puas tidur, klien mengeluh pola tidur berubah, klien mengeluh istirahat tidak cukup.

3. Perencanaan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana keperawatan sesuai standar berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. Rencana keperawatan menyesuaikan dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia di rumah sakit. Rencana yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah di tegakkan yaitu:

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin
SLKI: Ketidakstabilan kadar glukosa darah (L.03022)
SIKI: Manajemen hiperglikemia (I.03115)
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
SLKI: Tingkat nyeri (L.08066)
SIKI: Manajemen nyeri (I.08238)
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
SLKI: Pola tidur (L.05045)
SIKI: Dukungan tidur (I.05174)

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada pasien diabetes melitus tipe II terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan adalah: Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu, cek GDS, dan saturasi O_2), Memonitor kadar glukosa darah, Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Jelaskan tujuan dan manfaat teknik nafas dalam, Fasilitasi istirahat dan tidur mengkaji pola aktivitas dan tidur, mengkaji faktor pengganggu tidur, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi),

Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, Modifikasi lingkungan, menyediakan lingkungan yang nyaman dan bersih serta bebas dari kebisingan.

Tindakan kolaborasi yang di berikan yaitu : memberikan cairan RL 20 tetes permenit (IV), Memberikan insulin 16 unit / 8 jam (SC), ketorolac 3 x 30 mg (IV), ranitidin 2 x 50 mg (IV).

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Tn.I dengan diabetes melitus tipe II setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 hari satu diagnosa hanya teratasi sebagian yaitu diagnosa nyeri akut.

B. Saran

1. Bagi RS handayani kotabumi

Diharapkan untuk lebih meningkatkan pemberian penyuluhan kesehatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus khusus nya menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, menganjurkan menghindari olahraga saat gula darah lebih dari 250 mg/dl, mutu pelayanan khususnya di bidang asuhan keperawatan, khusus untuk Ruang Freesia Lantai 3 RS Handayanai Kotabumi sebaiknya menambah perawat yang bekerja pada ruang Freesia Lantai 3 RS Handayani Kotabumi karena beban pekerjaan yang berat dengan pasien yang beragam dan cukup banyak, pekerjaan selalu di lakukan yang jadi hambatan adalah tenaga perawat nya, mengenai fasilitas fisik yang di gunakan untuk mengecek tanda-tanda vital pasien sering eror saat digunakan, pada pelaksanaan tindakan keperawatan agar lebih sesuai dengan Standar Oprasional Prosedur (SOP).

2. Bagi prodi keperawatan kotabumi

Diharapkan institusi dapat mamfasitasi buku-buku dengan edisi terbaru terutama buku tentang asuhan keperawatan terhadap pasien Diabetes Melitus,

agar mempermudah mahasiswa dalam proses mencari referensi untuk penulisan Laporan Tugas Akhir.

3. Bagi penulis

Diharapkan mampu untuk menerapkan ilmu yang telah di pelajari dari institusi serta lahan praktik dalam memberikan asuhan keperawatan, penulis agar selalu berpedoman pada Standar Oprasional Prosedur (SOP) pada setiap pelaksanaan tindakan keperawatan.