

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan Diabetes Melitus Tipe II terhadap Ny. D di Dusun 10, Desa Gondang Rejo, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur, tanggal 22 s.d 27 Maret 2021, dari tahap pengkajian hingga evaluasi.

1. Pengkajian

Pada pengkajian yang dilakukan terdapat data-data klien mengatakan sejak 2010 menderita penyakit diabetes melitus hingga saat ini berusia 65 tahun, klien mengatakan gula darah selalu tinggi lebih dari 250 mg/dl, klien mengatakan pusing, merasa lemas jika beraktivitas, klien mengeluh lesu, sering merasa haus, sering buang air kecil, penglihatan mulai kabur, terkadang mual juga menyertai, klien mengatakan tidak nafsu untuk makan dan mudah kenyang, porsi makan klien sangat sedikit, klien mengatakan berat badannya menurun semenjak terkena penyakit diabetes 10 tahun terakhir dari 70 kg menjadi 40 kg tinggi badan 155cm, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 74 x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,8°C, kaki dan tangan klien terasa kesemutan.

2. Diagnosa

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah
- b. Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (kengganan untuk makan)
- c. Risiko Jatuh berhubungan dengan perubahan kadar glukosa darah

3. Rencana Keperawatan

Intervensi dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI adalah :

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah, SLKI : Kestabilan Kadar Glukosa Darah, SIKI : Manajemen Hiperglikemia.
- b. Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (kengganan untuk makan, SLKI : Status Nutrisi, SIKI : Manajemen Nutrisi.
- c. Risiko Jatuh berhubungan dengan perubahan kadar glukosa darah, SLKI : Mobilisasi Fisik, SIKI : Pencegahan Jatuh.

4. Implementasi

Implementasi yang digunakan pada klien Diabetes Melitus Tipe II terdiri dari beberapa kegiatan yang dilakukan dengan berpedoman pencapaian tujuan pada SLKI dan implementasi secara objektif dari rencana disesuaikan dengan SIKI yang ada pada perencanaan.

5. Evaluasi

Berdasarkan hasil implementasi yang dilakukan pada tanggal 25 s.d 27 Maret 2021 pada Ny. D dengan Diabetes Melitus Tipe II selama tiga hari

perawatan, penulis menyimpulkan bahwa tidak semua masalah keperawatan teratasi selama tiga hari butuh tambahan waktu untuk mengatasi masalah seperti: Defisit Nutrisi. Masalah yang teratasi selama tiga hari yaitu: Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Risiko Jatuh masalah teratasi sebagian

B. Saran

1. Puskesmas Pekalongan

Diharapkan perawat di Puskesmas Pekalongan dapat meningkatkan asuhan keperawatan dengan kunjungan rumah atau homecare dan memotivasi klien untuk lebih meningkatkan pola hidup sehat, hingga klien dapat melakukan kegiatan pencegahan untuk menghindari komplikasi berkelanjutan pada klien pengidap diabetes melitus.

2. Bagi Klien

Hendaklah klien :

- a. Mengaplikasikan secara mandiri tindakan yang telah dianjurkan seperti, mengecek rutin kadar glukosa darah, pencegahan faktor makanan, mengurangi makanan berlemak (seperti gorengan), rendah garam, dan mengurangi makanan manis, peregangan otot, melakukan aktivitas secara bertahap.
- b. Melakukan follow up rutin ke Puskesmas Pekalongan.

3. Bagi institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Dapat meningkatkan penyediaan buku edisi terbaru tentang Diabetes Melitus atau penyakit gangguan system endrokrin/metabolisme lainnya

agar mempermudah mahasiswa untuk dijadikan sebagai sumber refresnsi laporan tugas akhir.