

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Bedasarkan hasil asuhan keperawatan pada subjek asuhan 1 dan 2 dengan masalah kesehatan diabetes melitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Mardi Waluyo, Metro Lampung Tahun 2024, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan menggunakan teknik observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa pada subjek asuhan 1 pasien mengeluh lemas, mual saat mengkonsumsi makanan, tidak nafsu makan, mulutnya kering, pasien mengatakan selalu merasa haus dan pasien hanya menghabiskan ½ porsi makanan. pasien juga mengatakan anggota gerakanya sering mengalami kesemutan sehingga tidak nyaman saat beraktivitas, pasien mengatakan aktivitasnya dibantu oleh keluarga. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa keadaan umum pasien tampak lemah dan kurus, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital, TD: 120/70mmH, Nadi: 58 x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,6 C, SPO2: 99%Pemeriksaan Antropometri pasien didapatkan BB sebelum sakit :58 kg , BB saat pengkajian 45 kg dan TB 163 cm,IMT pasien 16,9 (*underweight*) GDS 328 mg/dL,GDP 218 mg/dL, GD2PP 235 mg/dL. Sedangkan pada subjek asuhan 2 pasien mengeluh lemas, pasien mengatakan tidak nafsu makan, mual saat mengkonsumsi makan, mulutnya terasa kering, pasien juga mengatakan selalu merasa haus dan pasien hanya menghabiskan ½ porsi makanan . Selain itu juga pasien mengeluh kesemutan disertai nyeri di area tangan yang sudah berlangsung selama 1 minggu. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa keadaan umum pasien tampak lemah dan kurus, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital, TD: 110/70 mmHg, N:52x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4 C, SPO2 99%. Dari pemeriksaan Antopometri didapatkan BB pasien sebelum sakit

55 kg, BB saat pengkajian 42 kg dan TB 160 cm ,IMT pasien 16,4 (*underweight*), GDS 283 mg/dL, GDP 168 mg/dL, GD2PP 213 mg/dl

## 2. Diagnosa Keperawatan

Pada subjek asuhan keperawatan 1 ditemukan diagnosa defisit nutrisi ketidakstabilan kadar glukosa darah, intoleransi aktivitas sedangkan untuk subjek asuhan keperawatan 2 ditemukan diagnose defisit nutrisi ketidakstabilan kadar glukosa darah, perfusi perifer tidak efektif. Namun penulis berfokus pada gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan masalah defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin.

## 3. Intervensi keperawatan

Intervensi atau rencana tindakan pada kedua subjek asuhan keperawatan berdasarkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Intervensi pada kedua subjek asuhan menggunakan intervensi utama pada defisit nutrisi yaitu manajemen nutrisi dan ketidakstabilan kadar glukosa menggunakan intervensi utama yaitu manajemen hiperglikemia dan menyesuaikan dengan kondisi pasien saat pengkajian.

## 4. Implementasi keperawatan

Implementasi pada subjek asuhan 1 dilakukan selama 3 hari dari tanggal 02 Januari 2024, penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan untuk pasien. Dari implementasi yang dilakukan menunjukkan bahwa masalah keperawatan teratasi sebagian karena IMT dan BB pasien sama seperti pengkajian awal. Namun GDS pasien normal yaitu 198 mg/dL. Sedangkan untuk implementasi subjek asuhan 2 dilakukan pada tanggal 02-06 Januari 2024, penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan untuk pasien. Dari implementasi yang dilakukan menunjukkan bahwa masalah keperawatan belum teratasi karena IMT dan BB pasien sama seperti pengkajian awal, Pasien juga masih merasa mual dan porsi makan yang dihabiskan yaitu hanya  $\frac{1}{2}$  porsi. Namun GDS pasien normal yaitu 183 mg/dL.

## 5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada subjek asuhan 1, Lemas sudah tidak lagi, rasa mual sudah tidak lagi, nafsu makan meningkat, pasien dapat menghabiskan 1 porsi makanan, rasa haus berlebih sudah tidak lagi, pasien tampak segar, IMT pasien 16,9 (*underweight*), BB masih sama saat pengkajian awal dan GDS pasien 198 mg/dL. Sedangkan untuk subjek asuhan 2 didapatkan Lemas sudah tidak lagi, rasa mual masih, nafsu makan meningkat, pasien hanya dapat menghabiskan ½ porsi makanan, rasa haus berlebih sudah tidak lagi, pasien tampak segar, nyeri kebas kesemutan pada tangan kiri pasien sudah tidak lagi, IMT pasien 16,4 (*underweight*), BB masih sama saat pengkajian awal dan GDS pasien 193 mg/dL.

## B. Saran

### 1. Bagi perawat

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi serta meningkatkan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam peningkatan kesehatan pasien.

### 2. Bagi RS Mardi Waluyo

Diharapkan RS Mardi Waluyo dapat memberikan pendidikan kesehatan yang harus dilakukan pada pasien diabetes melitus.

### 3. Bagi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan, pembelajaran dan sebagai wadah bacaan untuk asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan gangguan kebutuhan nutrisi.