

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah di lakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi dan cairan selama 3 hari kepada pasien dengan Diabetes Melitus di Ruang Seroja RS Mardi Waluyo Metro. Proses perawatan yang di laksanakan dengan pendekatan asuhan keperawatan, yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, maka dapat di simpulkan sebagai berikut.

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

Hasil pengkajian yang di dapatkan dari kedua pasien di Ruang Seroja RS Mardi Waluyo Metro yaitu terdapat perbedaan tanda dan gejala pada pasien 1 dan pasien 2. Berdasarkan pengkajian di dapatkan hasil pada pasien 1 merasa tidak nyaman karna ia lemas, lesu dan mual mual yang ia rasakan tidak di sertai dengan muntah. Hasil pada pasien 2 sama dengan pasien 1 tapi pada pasien 2 ia merasa nyeri pada abdomen bagian bawah yang nyeri nya terus menerus setelah di lakukan rontgen tidak ada masalah.

##### **2. Diagnosis keperawatan**

Masalah keperawatan yang muncul pada gangguan kebutuhan nutrisi dan cairan pasien 1 dan 2 sama yaitu ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah, gangguan rasa gangguan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih.

##### **3. Intervensi**

Intervensi yang di buat berdasardasarkan buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan proses keperawatan yang komperhensif dan berfokus pada masalah keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi dan cairan pada pasien 1 dan 2

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan di lakukan berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang di susun sebelumnya yang dilaksanakan dengan rentang waktu yang telah di tentukan

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien 1 yaitu Lesu menurun tercapai, pusing menurun tercapai dan kadar glukosa membaik tercapai namun untuk mual menurun nya belum tercapai karna pasien terkadang masih merasa mual. sedangkan pada pasien 2 sensasi berkemih membaik, desakan berkemih membaik tercapai.

### **B. Saran**

Dengan adanya uraian ini penulis memberika saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi pelayanan keperawatan

Dalam melakukan perawatan pada pasien diabetes melitus harus di lakukan dengan seksama dan sesuai dengan keadaan pasien dari awal, serta melakukan asuhan yang di sesuaikan dengan intervensi yang ada di dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Oleh karna itu di sarankan kepada perawat untuk melakukan pengecekan gula darah secara rutin serta mengajarkan senam kaki diabetes.

#### 2. Bagi pendidikan

Laporan tugas akhir ini di sarankan untuk dapat menjadi bahan bacaan dan informasi yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah pengetahuan tentang gangguan kebutuhan nutrisi dan cairan khusus nya ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan rasa nyaman, dan gangguan pola tidur.

#### 3. Bagi penulis

Selanjutnya Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan keperawatan medical bedah (KMB), untuk meyelesaikan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah.