

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada kedua subyek Diabetes Melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi menggunakan pendekatan proses keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

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

Menunjukkan bahwa keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan keluarga, pola aktifitas, data hasil pengkajian pada subyek asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan diabetes mellitus di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

Hasil pengkajian disimpulkan bahwa pasien Ny.S memiliki keluhan sering merasa kelelahan, keinginan minum meningkat dengan Tanda tanda vital TD 170/100 mmHg, Nadi 98x/menit, RR 27x/menit, SPO2 99%, suhu 36,6<sup>0</sup>c dan Gula darah Sewaktu 325 mg/dl, dan untuk pasien Ny.I memiliki keluhan badan terasa kebas dan lemas, bibir pasien tampak kering dengan tanda-tanda vital TD 164/109 mmHg, Nadi 87x/menit, RR 21x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>c dan Gula Darah Sewaktu 375 mg/dl

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

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada 2 subjek, penulis merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2 adalah ketidaksabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah yang sesuai dengan jurnal terkait dan teori yang ada di SDKI.

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

Rencana tindakan keperawatan yang diberikan pada kedua subyek ialah rencana tindakan yang dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul dan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu, mengidentifikasi kemungkinan hiperglikemia, mengidentifikasi penyebab kebutuhan insulin meningkat, memonitor kadar glukosa darah, kolaborasi pemberian insulin.

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan pada pasien Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang disusun oleh penulis, hasil implementasi didapatkan sesuai dengan jurnal dan teori yang terdapat pada SIKI

#### **5. Evaluasi**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada kedua subjek. Masalah kadar glukosa darah membaik yaitu pada subyek 1 Ny.S Kadar glukosa darahnya 171 mg/dl dan pada subyek kedua Ny.I 187 mg/dl.

### **B. Saran**

Berdasarkan dari uraian diatas penulis menyarankan saran sebagai berikut :

#### **1. Bagi Perawat**

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan Perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan, khususnya pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Melitus.

#### **2. Bagi Rumah sakit**

Diharapkan asuhan keperawatan ini dijadikan bahan bagi rumah sakit dalam meningkatkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu Asuhan Keperawatan dengan cara memberikan pelatihan atau seminar keperawatan terutama tentang ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus.

#### **3. Bagi Poltekkes Tanjungkarang Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang.**

Diharapkan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam repositori untuk mengembangkan Ilmu Pengetahuan mengenai Asuhan Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Dabetes Melitus.