

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada 2 (dua) subjek asuhan diabetes melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi serta evaluasi keperawatan maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian keperawatan didapatkan bahwa kedua subjek asuhan memiliki keluhan utama lemas. Saat dikaji pasien 1 pasien mengatakan mudah haus, sering BAK, pasien tampak lesu, warna kulit pucat, akral teraba dingin, GDS 373 mg/dl, TD 110/80 MmHg, N 82x/mnt, S 36,5 C, RR 24x/mnt, SPO2 98%, TB 150 cm, BB sebelum sakit 45kg, BB saat pengkajian 40 kg, BB ideal 48kg, IMT 17,7 (underweight), TD 130/90 mmHg, N 86x/mnt, S 36,8 C, RR 22x/mnt, SPO2 98%.

Pada pasien 2 saat dikaji pasien mengatakan badannya terasa lemas, tidak nafsu makan, pasien mengeluh sering BAK., GDS 335 mg/dl, TB 160 cm, BB sebelum sakit 55kg, BB saat pengkajian 44 kg, BB ideal 54kg, IMT 17,1 (underweight), TD 130/90 MmHg, N 86x/mnt, S 36,8 C, RR 22x/mnt, SPO2 98%.

2. Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian, penulis menarik kesimpulan bahwa subjek asuhan 1 dan pada subjek asuhan 2 mengalami masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dan defisit nutrisi, yang sesuai dengan kondisi klinis dan teori berdasarkan tinjauan kepustakaan serta batasan karakteristik yang terdapat dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Dalam membuat rencana keperawatan pada pasien Diabetes Melitus gangguan kebutuhan nutrisi dan cairan dengan masalah ketidakstabilan

kadar glukosa darah, penulis membuat rencana sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Penulis membuat rencana keperawatan yang komprehensif dengan pendokumentasian pada masalah keperawatan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi utama manajemen hiperglikemia dan intervensi pendukung edukasi diet dan pemberian obat oral, defisit nutrisi dengan intervensi utama manajemen nutrisi dan intervensi pendukung pemberian obat oral.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada kedua subjek asuhan selama 3 (tiga) hari pada tanggal 2 dan 5 Januari 2024. Implementasi dilakukan selama 3 (tiga) hari karena pasien sudah diperbolehkan pulang sehingga implementasi tidak dapat dilanjutkan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan atau implementasi pada pasien dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat mulai dari observasi, terapeutik, edukasi, hingga kolaborasi

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada kedua pasien diabetes melitus didapatkan data atau evaluasi sebagai berikut:

a. Hasil evaluasi subjek asuhan 1

1) Ketidakstabilan kadar glukosa darah

Pada pasien teratasi yaitu kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil yang diinginkan tercapai. Pasien mengalami kemajuan yang signifikan dan didapati hasil evaluasi yaitu: Pasien mengatakan sudah tidak lemas, pasien mengatakan badannya sudah mulai bertenaga, pasien mengatakan mudah haus berkurang. Pasien tampak lebih segar, GDN 96 mg/dl, GD2PP 135 m/dl, GDS 210 mg/dl.

2) Defisit Nutrisi

Defisit Nutrisi didapatkan bahwa masalah pada pasien teratasi sebagian yaitu status nutrisi membaik dengan kriteria hasil yang diinginkan tidak tercapai semua yaitu: Pasien mengatakan nafsu makan meningkat, pasien mengatakan sudah tidak merasa mual,

pasien mengatakan sudah paham mengenai diet dan asupan nutrisi yang tepat untuk DM, membran mukosa lembab, BB dan IMT pasien tetap oleh karena itu penulis memberikan rencana tindak lanjut dengan menjelaskan diet diabetes sehari-hari mengikuti prinsip tepat 3 J yaitu tepat jumlah energi dan zat gizi, tepat jenis bahan makanan dan atau makanan, serta tepat jadwal makan.

b. Hasil evaluasi subjek asuhan 2

1) Ketidakstabilan kadar glukosa darah

Pada pasien teratasi yaitu kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil yang diinginkan tercapai. Pasien mengalami kemajuan yang signifikan dan didapati hasil evaluasi yaitu: Pasien mengatakan sudah tidak lemas, pasien mengatakan badannya sudah mulai bertenaga, pasien mengatakan mudah haus berkurang. Pasien tampak lebih segar, GDP 110 mg/dl, GD2PP 140 m/dl, GDS 185 mg/dl.

2) Defisit nutrisi

Defisit Nutrisi didapatkan bahwa masalah pada pasien teratasi sebagian yaitu status nutrisi belum membaik dengan kriteria hasil yang diinginkan tidak tercapai semua yaitu: Pasien mengatakan nafsu makan meningkat, pasien mengatakan sudah tidak merasa mual, pasien mengatakan sudah paham mengenai diet dan asupan nutrisi yang tepat untuk DM, membran mukosa lembab, BB dan IMT pasien tetap oleh karena itu penulis memberikan rencana tindak lanjut dengan menjelaskan diet diabetes sehari-hari mengikuti prinsip tepat 3 J yaitu tepat jumlah energi dan zat gizi, tepat jenis bahan makanan dan atau makanan, serta tepat jadwal makan.

B. Saran

Rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Bagi RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo

Diharapkan RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo khususnya Ruang Penyakit dalam menggunakan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Selain itu diharapkan dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai diet nutrisi pada pasien diabetes millitus yang tepat juga harus ditingkatkan.

2. Bagi Pendidikan Program Studi Diploma III

Diharapkan Institusi Politeknik Kesehatan Tangjungkarang khususnya jurusan Keperawatan Tangjungkarang dapat menyediakan referensi atau bahan bacaan yang terbaru dan lengkap agar hasil penulisan mengikuti perkembangan khususnya pada pemberian asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi berkaitan dengan masalah diabetes melitus.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat menggunakan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini sebagai bahan perbandingan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pasien gangguan kebutuhan nutrisi dan cairan pada kasus ketidakstabilan kadar glukosa darah. Serta diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif, yang dapat diperoleh melalui proses pengkajian hingga evaluasi sesuai dengan SDKI, SLKI, SIKI serta sesuai tinjauan pustaka dalam melakukan tindakan keperawatan.

4. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat melakukan diet DM mengikuti prinsip tepat 3 J yaitu tepat jumlah energi dan zat gizi, tepat jenis bahan makanan serta tepat jadwal makan.