

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan tentang asuhan keperawatan pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada Neuropati Diabetik terhadap Ny. S di ruang penyakit dalam B RSUD Jend. A. Yani Kota Metro dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 07 Januari hingga 10 Januari 2025.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang didapatkan adalah pasien terdiagnosis Neuropati diabetik, pasien datang kerumah sakit akibat kebas, pasien mengeluh kebas dan kesemutan terutama pada kaki dan tangan, tidak bisa menggerakkan kaki kanan, sehingga mengganggu kemandirian klien, kekuatan otot ekstremitas bawah 2/3, terdapat kelemahan reflek patella pada kaki kanan. Hasil pemeriksaan lab gds 387dl.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien dengan diagnosis Neuropati Diabetik sesuai data pengkajian, Penulis menemukan 3 diagnosis pada Ny. S:

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan pasien mengeluh kebas, kesemutan, dan lemas, tidak bisa menggerakkan kaki kanan, kekuatan otot ekstremitas bawah 2/3.
- b. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular dibuktikan dengan seluruh adl pasien dibantu keluarga termasuk seperti bab/bak.
- c. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemi dibuktikan dengan gds 387dl, dan pasien mengeluh lemas.

3. Rencana Keperawatan

Perencanaan Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana sesuai standar yang disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan kondisi pasien saat pengkajian dan ketersediaan sarana dan prasarana di rumah sakit. Setelah penulis menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan data yang ditemukan saat

pengkajian, penulis membuat rencana tindakan keperawatan yang akan diterapkan kepada Ny. S berdasarkan intervensi keperawatan. Diagnosa gangguan mobilitas fisik penulis membuat rencana keperawatan yaitu melatih ROM pasif dan kolaborasi pemberian zyfort. Diagnosa defisit perawatan diri penulis membuat rencana keperawatan yaitu membantu BAK dengan pispot dan mengganti pampers serta pakaian pasien. Diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah penulis menyusun intervensi yaitu kolaborasi pemberian Pioglitazone HCL 30mg oral 1 tablet/hari.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada Ny. S sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan yang sudah dibuat, yang didokumentasikan pada catatan perkembangan selama 3 hari dimulai pada tanggal 07 Januari sampai 9 Januari 2025.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap Ny. S dengan kasus Neuropati Diabetik selama 3 hari perawatan, maka evaluasi yang didapatkan oleh penulis adalah sebagai berikut:

- a. Gangguan Mobilitas Fisik setelah dilakukan implementasi sesuai intervensi yang telah disusun didapatkan hasil ada perubahan terhadap kekuatan otot pasien dan kesulitan bergerak karena kebas dan kesemutan.
- b. Defisit perawatan diri setelah dilakukan implementasi sesuai intervensi yang telah disusun didapatkan hasil masalah teratasi sebagian karena pasien masih memerlukan bantuan perawat dan keluarga untuk ke kamar mandi.
- c. Ketidakstabilan kadar glukosa darah setelah dilakukan implementasi sesuai intervensi yang telah disusun didapatkan hasil masalah belum teratasi sebagian hasil GDS pasien 379dl.

B. Saran

Adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran bagi institusi pendidikan, bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro dan bagi penulis selanjutnya sebagai berikut :

1. Bagi Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan dapat mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan medikal bedah. Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit Neuropati Diabetik dengan gangguan kebutuhan mobilitas fisik yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini, pihak rumah sakit dapat menjadikan referensi untuk meningkatkan penanganan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur. Diharapkan perawat meminimalisir keterlibatan keluarga dalam mobilisasi dikarenakan ketidaktahuan keluarga mengenai mobilisasi, perawat benar benar melakukan mobilisasi terhadap pasien.

3. Penulis Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien Neuropati Diabetik dengan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik dengan melakukan asuhan secara komprehensif yang dapat diperoleh melalui proses anamnesis pada riwayat kesehatan pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, dan keadaan terkini pada pasien. Selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat digunakan untuk menambah wawasan baru bagi pembaca.