

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

Dari hasil pengkajian pada kasus di dapatkan data subyektif: Pasien mengeluh lemes, pasien jarang mengontrol gula darah, pasien suka minum teh manis, pasien suka ngemil roti manis, pasien suka makan dengan kecap, pasien mengatakan sering kesemutan ditangan dan kakinya, pasien mengeluh mual, pasien mengatakan nafsu makan menurun, pasien mengeluh sering kencing pada malam hari, pasien mengatakan lebih sering haus

Data obyektif yaitu HbA1C: 8.9, Hasil GDS : Tgl 17/7/2020 : Hight (>500), Tgl 20/7/2020: 228, Glukosa urin : 4+, TD : 150/80 mmHg, N: 88 x/menit, S: 36,7° C, RR: 20 x/menit-Pasien terlihat lemah, porsi makan tidak dihabiskan ( 1/4 porsi), konjungtiva nampak pucat, BB : 61 kg dari 65 kg, IMT: 25,39 kg (overweight), Setiap malam sering kencing 3-4x, mukosa bibir kering, minum 9-10 gelas / hari, Protein :2+, Glukosa:4+, Keton urin:2+, Leukosit: 3, Bakteri : negatif, Kekeruhan : keruh, Natrium:125 mmol/l, Kalium: 3.78 mmol/l, Klorida:81 mmol/l, Hb:13,6, HMT : 38,3 vol%

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada kasus di dapatkan diagnosa prioritas yaitu ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan resistensi insulin karena kadar gula darah yang tidak stabil akan menyebabkan gangguan di status nutrisi dan cairan elektrolit.

##### **3. Intervensi dan Implementasi Keperawatan**

Intervensi dan implementasi pada kasus dengan diagnosa prioritas tersebut yaitu mengidentifikasi penyebab hiperglikemi, memantau peningkatan gula darah, memantau gejala hiperglikemia, poliuria, polidipsi, poliphagi, dan kelelahan, memantau urin keton, mengajarkan pengelolaan diabetes, melakukan kolaborasi pemberian Insulin sesuai dosis. memantau kadar gula darah dengan pemantauan secara mandiri atau Self Monitoring Blood Glucose (SMBG) memungkinkan untuk deteksi dan mencegah hiperglikemia atau hipoglikemia, pada akhirnya akan mengurangi komplikasi diabetik jangka panjang, pemeriksaan ini sangat di anjurkan.

#### 4. Evaluasi

Hasil dari evaluasi yang didapatkan dari asuhan keperawatan pada kasus adalah masalah ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan resistensi insulin teratasi sebagian.

#### B. Saran

##### 1. Mahasiswa

Karya ilmiah akhir ners ini di harapkan menjadi sumber pustaka dan referensi mahasiswa dalam peningkatan ilmu keperawatan, sehingga dapat meningkatkan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus.

##### 2. Institusi pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat dijadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama pada asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus.

##### 3. Bagi pelayanan keperawatan

Diharapkan pada pelayanan keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan ilmu yang berkembang, sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan yang optimal, terutama pada kasus Diabetes Melitus. Dan adanya pemantauan kadar gula darah secara rutin.