

BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Gula Darah di Daerah Rogoboyo, Kadireso, Teras Boyalali” diuraikan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian pada pasien diperoleh data dan kedua pasien menunjukkan tanda-tanda adanya DM Tipe I, bahwa, Tn.R mengatakan badan sering lemas, merasa haus, selalu lapar tapi sehabis makan terasa mual dan terkadang muntah, mulutnya terasa kering, dan sering BAK dan Ny.S mengatakan badannya sering lemas, selalu merasa kehausan dan lapar tapi pasien masih bisa mengendalikan rasa laparnya, sering BAK lebih dari 4 kali setiap malam, dan kaki terasa seperti kesemutan sering kram pada kaki kirinya

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnose keperawatan merupakan penelitian klinis mengenai respon klien terhadap masalah Kesehatan yang berlangsung actual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Dari analisa yang didapat peneliti terdapat diagnosa keperawatan yang sama pada partisipan I dan II dan menjadi diagnosa utama yaitu ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. Ketidakstabilan glukosa darah merupakan variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal.

3. Perencanaan

Perencanaan atau intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018). Dari intervensi yang ditegaskan berdasarkan analisa data yang dilakukan oleh peneliti, peneliti berasumsi bahwa intervensi yang diambil dapat mengatasi masalah keperawatan berdasarkan diagnosis yang diangkat.

4. Implementasi

Menurut teori Nikmatur, Rohmah dan Walid, (2017) implementasi merupakan realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan.

Setelah melakukan implementasi kepada kedua partisipan selama 3 hari berturut-turut 3 kali kunjungan yang dijalankan relative sama antara kedua klien dapat dilaksanakan tanpa hambatan. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya dan semua perencanaan tindakan sudah dilakukan pada partisipan I dan II ditahap pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan tidak terdapat kesenjangan antara rencana yang sudah ditetapkan dengan pelaksanaan yang telah dilakukan di dapatkan hasil bahwa antara partisipan I dan II terdapat peningkatan dalam memahami dan mengikuti anjuran dari perawat terkait dengan implementasi yang diberikan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas setelah penulis melakukan asuhan keperawatan, berinteraksi dengan pasien di rumah masing masing pasien, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Perawat

Untuk lebih meningkatkan ketepatan dan kelengkapan dalam pengisian pengkajian sesuai dengan hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pasien. Karena hasil pengkajian yang tepat dapat menentukan diagnose keperawatan dan rencana tindakan lanjutnya.

2. Institusi Pendidikan

Supaya karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sumber pustaka untuk menambah refrensi asuhan keperawatan dengan masalah yang muncul dari data yang diperoleh, terutama pada masalah keperawatan Diabetes Melitus.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

a. Pasien

Pasien diharapkan rutin dalam minum obat, olahraga teratur, menjaga diet pola makan yang dianjurkan dan rutin melakukan kontrol.

b. Keluarga

Keluarga diharapkan ikut serta dalam upaya peningkatan kesehatan dengan membantu mengontrol kesehatan pasien dan mampu memberikan dukungan baik moral maupun spiritual kepada pasien.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dan dapat mengembangkan lebih luas variabel yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien stroke sehingga mendapatkan data yang lebih valid.