

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada dua pasien, kasus 1 Ny. W dan kasus 2 Tn. D selama 3 hari di dukuh Mengkan desa Jetis, peneliti menggunakan 5 tahap proses keperawatan sehingga peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Dalam pengkajian ini merupakan suatu pengumpulan data yang akurat yang didapatkan langsung dari pasien dan keluarga sehingga akan muncul permasalahan yang dikeluhkan oleh pasien, dalam pengkajian juga dilakukan pemeriksaan fisik. Setelah peneliti melakukan pengkajian didapatkan hasil dari kedua partisipan yaitu dengan masalah risiko ketidakstabilan glukosa darah. Dengan keluhan utama partisipan 1, pasien mengatakan sering kelelahan dan lemas secara tiba-tiba, pasien mengalami polidipsia, poliuria, dan polifagia. Sedangkan pada partisipan 2 dengan keluhan pasien mengatakan jika gula darah normal, sesekali gula darahnya tinggi, sering BAK malam hari, polifagia dan polidipsia.

2. Diagnosis

Dari hasil pengkajian dan pengumpulan data kemudian dapat ditegakkan dengan beberapa diagnosis. Berikut diagnosis sama yang muncul pada kedua kasus :

- a. Risiko ketidakstabilan glukosa darah dengan faktor risiko kurang terpapar informasi tentang manajemen diabetes.
- b. Risiko perfusi perifer tidak efektif dengan faktor risiko hiperglikemia

3. Perencanaan

Rencana keperawatan yang diberikan pada kedua pasien Ny. W dan Tn. D tidak ada perbedaan yaitu identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri.

4. Implementasi

Implementasi yaitu melakukan tindakan selama 3x24 jam dengan diantaranya memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda-tanda vital, dan mengedukasi

pentingnya patuh terhadap diet atau 5 pilar manajemen diabetes, mengedukasi pentingnya memonitor gula darah secara mandiri, mengajarkan senam kaki DM.

5. Evaluasi

Hasil dari evaluasi didapatkan setelah melakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada ke dua pasien, masalah teratasi sebagian untuk ketidakstabilan glukosa darah, kesemutan berkurang, keletihan berkurang, pasien mengetahui manajemen penatalaksanaan diabetes melitus, kelembaban kulit pasien membaik.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah informasi untuk meningkatkan program prolanis yang sudah berjalan di Puskesmas Klaten Selatan agar penderita PTM dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan dapat mencapai kesehatan yang optimal.

2. Bagi perawat komunitas

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk meningkatkan pelayanan pada masalah diabetes melitus tipe 2 dengan standar asuhan keperawatan dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di masyarakat.

3. Bagi pasien

Diharapkan agar pasien dapat melakukan pola hidup sehat dan melakukan aktivitas sebagai pengontrol kadar glukosa darah dalam rentang normal dan juga rutin melakukan pemeriksaan. Diharapkan pasien memodifikasi gaya hidup dan tetap melakukan olahraga. Diharapkan pasien memiliki alat cek gula darah agar dapat melakukan pengecekan rutin secara mandiri, dan diharapkan selalu ikut serta dalam kegiatan prolanis yang diadakan oleh Puskesmas ataupun Bidan desa.

4. Bagi peneliti lain

Diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dalam bidang keperawatan medical bedah dengan masalah Diabetes melitus Tipe 2. Diharapkan peneliti lain dapat mengatasi faktor penghambat yang ada dan dapat memanfaatkan faktor pendukung dengan baik dan bijaksana.