

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah memberikan asuhan keperawatan kepada Tn.D dengan Diabetes Mellitus di ruang Zaitun Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang diberikan selama 3 x 24 jam yang dimulai pada tanggal 14 sampai 17 Maret 2017 penulis telah mendapatkan gambar dan pengalamannya mengenai proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi dan pendokumentasian sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan oleh penulis pada hari Selasa, 14 Maret 2017 di ruang zaitun Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping melalui wawancara untuk menghasilkan data subyektif dan melalui pemeriksaan fisik untuk menghasilkan data obyektif. Pada saat pengkajian Tn.D tampak kooperatif sehingga penulis mudah dalam melakukan pengkajian.

Diabetes mellitus yang dialami Tn.D adalah diabetes Mellitus tipe dua. Ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dialami Tn.D adalah karena manajemen diabetes yang tidak tepat, diabetes mellitus yang dialami Tn.D disebabkan Tn.D mengalami obesitas karena pada saat pengkajian didapatkan dari riwayat keluarga tidak ada yang menderita diabetes, kelemahan yang dialami Tn.D karena bila insulin tidak aktif glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dengan akibat glukosa akan tetap berada di dalam pembuluh darah yang artinya kadarnya di dalam darah meningkat. Dalam keadaan seperti ini badan akan menjadi lemas tidak ada sumber energi di dalam sel.

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menetapkan 5 diagnosa yang sesuai dengan kondisi pasien dan disesuaikan dengan buku NANDA (2015). Tanda dan gejala yang ditemukan oleh penulis pada Tn.D sesuai dengan batas karakteristik yang terdapat pada buku NANDA (2015). Penulis mengambil 5 diagnosa sesuai dengan kondisi pasien yaitu (ketidak efektifan pola nafas b.d keletihan otot pernapasan, kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan aktif (diuresis osmotic), resiko ketidak seimbangan kadar gula darah b.d

manajemen diabetes tidak tepat, resiko ketidakefektifan perfusi ginjal b.d diabetes mellitus, keletihan b.d kelesuan fisiologis (penyakit DM)

3. Perencanaan

Intervensi dilaksanakan pada tanggal 14-17 Maret 2017, dengan memberikan rencana keperawatan sesuai dengan permasalahan per diagnosa. Pada rencana tindakan terutama pada kasus ini berguna untuk mengatasi masalah yang terjadi pada kasus ini. Rencana keperawatan yang ada disesuaikan dengan tinjauan kasus yang ada.

4. Implementasi

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan hamper semua telah disesuaikan dan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya.

5. Pendokumentasian

Pendokumentasian dalam asuhan keperawatan ini, dilakukan sesuai dengan kronologi waktu, kriteria dan format perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Untuk institusi diharapkan dalam pembuatan buku panduan praktik lahan lebih dilengkapi teori-teori sesuai dengan target kompetensi persistim pada setiap stase praktik lahan, jadi memudahkan mahasiswa dalam memperoleh sumber pustaka yang lebih terarah dan dalam setiap bimbingan praktiklahan, teori-teori tersebut bisa dibahas bersama dengan mahasiswa, dan saat bimbingan kelahan agar lebih terarah pada pembahasan target kompetensi.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit tetap mempertahankan mutu pelayanan baik dalam bidang medis maupun asuhan keperawatan kepada pasien baik yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan.

3. Bagi pasien

Untuk pasien diharapkan memperbaiki gaya hidup, diharapkan pasien lebih aktif dalam melakukan pengontrolan gula darah, aktif dalam mengikuti diet dan aktivitas fisik yang telah disarankan untuk penderita diabetes mellitus, untuk mengontrol gula darah dan mencegah komplikasi dimasa yang akan datang.