

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

setelah dilakukan Asuhan keperawatan pada Ny. F dan Tn. A dengan kasus Diabetes mellitus di Bangsal Sumbadra di dapati kedua klien mengalami kenaikan kadar glukosa darah melebihi batas normal yang dimulai tanggal 20 juni – 2 agustus 2024, penulis membuat beberapa kesimpulan :

1. Pada saat pengkajian keperawatan Ny. F mengalami nyeri akut dan ketidakstabilan kadar glukosa darah melebihi batas normal pada Ny. F mengalami kenaikan kadar glukosa darah 294 mg/dl serta gangguan integritas kulit.
Tn. A mengalami kenaikan kadar glukosa darah 345 mg/dl, dan gangguan persepsi sensori penglihatan.
2. Diagnose keperawatan yang muncul pada Asuhan keperawatan pada Ny. F dan Tn. A sesuai tinjauan Pustaka adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia, gangguan integritas kulit berhubungan dengan neurotripi perifer, dan gangguan persepsi sensori penglihatan.
3. Intervensi yang di berikan kepada Ny. F dan Tn. A disusun berdasarkan Satndar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan pasien.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan dilaksanakan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah di buat. Dalam melakukan Tindakan keperawatan diperlukan adanya Kerjasama yang baik antara perawat, pasien, keluarga pasien dan tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan. Dengan melakukan Tindakan memonitor vital sign, mengidentifikasi frekuensi, durasi dan kedalaman nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, terapi analgetik, memonitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, monitor intake dan output cairan, monitor keton urine / 8 jam, injeksi novolapid 10ui., mengkaji karakteristik luka, melakukan medikasi luka, memberikan pemberian antibiotic, melakukan pengenalan lingkungan kepada pasien menghindari resiko cedera.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari secara berkesinambungan. Dalam evaluasi, kebersihan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang telah disusun. Peneliti mendapatkan hasil pada kasus 1 dan kasus 2 di dapati mengalami nyeri akut, ketidakstabilan kadar glukosa darah melebihi batas normal, gangguan integritas kulit, gangguan persepsi sensori penglihatan.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Ny. F dan Tn. A dengan Diabetes mellitus dengan defisiensi insulin di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi penulis

Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang Asuhan keperawatan pada pasien. Diabetes mellitus dengan defisiensi insulin dan mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan Asuhan keperawatan terhadap pasien.

2. Bagi pasien dan keluarga

Selama pasien dirawat di rumah sakit, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam perawatan pasien untuk menjalin Kerjasama yang baik agar masalah pasien dapat segera teratasi.

3. Bagi rumah sakit

- a. Rumah sakit perlu meningkatkan system pendokumentasian proses keperawatan sesuai standar SDKI,SLKI,SIKI dan PPNI (persatuan perawat nasional Indonesia) agara menjadi lebih baik dan bisa menjadi ladang ilmu yang bermutu tinggi bagi perawat, mahasiswa dan tim medis yang lainnya.
- b. Rumah sakit perlu meningkatkan pencegahan penularan infeksi dengan memilahkan antara bangsal bedah dengan bangsal penyakit dalam.

4. Bagi institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan dapat meningkatkan mutu pembelajaran dalam menghadapi perkembangan dunia keperawatan dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul di masa mendatang.