

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hipoglikemia adalah menurunnya kadar glukosa darah yang terlalu rendah sampai dibawah 60 mg/dl, bersifat gawat darurat yang disebabkan oleh beberapa faktot diantaranya komplikasi dari DM, kelainan pada penyimpanan karbohidrat atau pembentukan glukosa di hati dan gangguan pembentukan insulin di pancreas.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan secara langsung kepada Tn R. dengan *Hipoglikemia* yang dirawat diruang Mina RSI Klaten. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari, diawali dengan pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, maka sebagai langkah terakhir dalam langkah penyusunan karya ilmiah ini, penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik. Pasien mengatakan Pasien mengatakan badannya lemas, pusing, lidah kaku tidak bisa untuk berbicara, mual dan muntah kalau diberi asupan makan. Data fokus yang penulis temukan pada Tn R. dengan *Hipoglikemia* hari ke 1 adalah pasien mengatakan lemas dan pusing.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn R. dengan *Hipoglikemia* adalah Resiko ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah ditandai dengan status kesehatan fisik gangguan fungsi hati (Hepatomegali), Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

b/d penurunan masukan oral, Intoleransi aktifitas b/d kekurangan energy dan Kurang pengetahuan b/d interpretasi informasi yang salah.

3. Intervensi

Rencana tindakan disusun untuk mengatasi semua masalah keperawatan pada Tn R dengan hipoglikemia : monitor gula darah, monitor tanda-tanda vital, monitor tanda dan gejala hipoglikemia, berikan oksigen sesuai kebutuhan, posisikan semi fowler, monitor intake dan output, berikan informasi yang tepat mengenai penyakit, anjurkan makan sedikit tapi sering, anjurkan pasien selalu menyediakan karbohidrat sederhana, anjurkan pasien untuk melaporkan jika terjadi tanda dan gejala kekambuhan.

4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun, antara lain memonitor gula darah setiap 2 jam sekali, memonitor tanda-tanda vital secara teratur, memonitor tanda dan gejala hipoglikemia, memberikan oksigen sesuai kebutuhan, memosisikan semi fowler, memonitor intake dan output, memberikan informasi yang tepat mengenai penyakit, menganjurkan makan sedikit tapi sering, menganjurkan pasien selalu menyediakan karbohidrat sederhana, menganjurkan pasien untuk melaporkan jika terjadi tanda dan gejala kekambuhan.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selam 3 hari, selanjutnya di evaluasi dengan hasil berikut :

Resiko ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah ditandai dengan status kesehatan fisik gangguan fungsi hati (Hepatomegali) teratasi sebagian. Karena didapatkan hasil GDS 96 mg/dl, pasien masih lemas, mual dan pasien masih tampak lemah.

Ketidakeimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d penurunan masukan oral teratasi sebagian. Karena didapatkan hasil klien mengatakan masih tidak nafsu makan dan minum, serta masih mual, pasien makan $\frac{1}{2}$ porsi dan minum $\frac{1}{3}$ gelas saja

Kelelahan b/d penurunan energi metabolik teratasi sebagian. Karena pasien mengatakan badannya masih sedikit lemas dan pasien hanya tiduran saja. Pasien cenderung kurang kooperatif.

Kurang pengetahuan b/d interpretasi informasi yang salah disimpulkan masalah teratasi, pasien dan keluarga telah mengalami peningkatan pengetahuan.

B. Saran

Setelah membandingkan tinjauan teori dengan pengalaman yang penulis peroleh selama melakukan perawatan pada Tn. R. dengan *Hipoglikemia* yang di rawat diruang Mina RSI Klaten, maka saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut ini :

1. Bagi penderita Hipoglikemia

Supaya pasien melakukan program terapi yang telah direncanakan baik berupa pemberian terapi farmakologi, diit makanan, pantangan, monitor gula darah dengan terstur dan perawatan setelah keluar dari rumah sakit.

2. Bagi tenaga medis

Perawat rumah sakit diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada pasien *Hipoglikemia*. Perawat secara rutin mengunjungi pasien untuk mengetahui status kesehatan dan masalah kesehatan yang terjadi pada pasien.

3. Bagi institusi pendidikan

Kepada institusi pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten, diharapkan memberikan pembekalan dan memberikan fasilitas secara optimal. Selain itu karya tulis ini dapat referensi khususnya pada kasus *Hipoglikemia*. Untuk kedepannya semoga karya tulis ini dapat bermanfaat untuk rekan-rekan sejawat.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan dalam upaya pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Hipoglikemia* secara tepat. Mahasiswa harus benar-benar menguasai konsep tentang *Hipoglikemia* itu sendiri.