

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian pada kasus dengan diagnosa prioritas ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor biologis didapatkan data subyektif yaitu Tn. A mengatakan sudah tidak mual dan nafsu makan mulai bertambah, dengan data obyektif Tn. A tampak sering minum dan porsi makan dari rumah sakit habis, hasil gula darah sewaktu (GDS) 168 mg/dL, Tn. A mendapat terapi insulin Novorapid dengan dosis 10 unit dan cairan infus NaCl + KCl 20 tpm, Tn. A mendapat terapi obat injeksi ceftriaxon 1 gr dan ranitidin 25mg melalui IV.

2. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada kasus didapatkan diagnosa prioritas yaitu mual berhubungan dengan gangguan biokemia (ketoasidosis diabetic).

3. Intervensi dan implementasi

Intervensi dan implementasi pada kasus dengan diagnosa prioritas tersebut yaitu monitor mual muntah, monitor kalori dan intake nutrisi, kolaborasi dengan ahli gizi yang dibutuhkan pasien. Implementasi yang telah dilakukan, penulis telah menerapkan 2 pilar dari 5 pilar penatalaksanaan dari diabetes melitus tipe 2, yaitu edukasi dan monitoring glukosa darah

4. Evaluasi

Hasil dari evaluasi yang didapatkan dari asuhan keperawatan pada kasus adalah masalah mual berhubungan dengan gangguan biokemia (ketoasidosis diabetic) teratasi.

B. Saran

1. Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan menjadi sumber bacaan dan referensi mahasiswa dalam peningkatan ilmu keperawatan, sehingga dapat meningkatkan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan mual berhubungan dengan gangguan biokimia (ketoasidosis diabetik) pada penderita diabetes melitus tipe 2.

2. Institusi pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat dijadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan keperawatan mual berhubungan dengan gangguan biokimia (ketoasidosis diabetik) pada penderita diabetes melitus tipe 2.

3. Rumah sakit

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat dijadikan bahan bacaan bagi rumah sakit .

4. Pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan teknik perawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 saat berada di rumah.