

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Tn.Y.P maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pada pengkajian ditemukan pasien mengatakan saat ini pasien merasa lemas sehingga pasien hanya berbaring dan duduk ditempat tidur, pasien sering ke kamar mandi untuk buang air kecil (BAK) akan tetapi dengan kondisi pasien yang lemah sehingga pasien akan buang air kecil diatas tempat tidur menggunakan urinal pot dengan frekuensi ± 20 kali, warna urin kuning gelap dan jumlah urin 1.110cc, pasien juga mengeluh rasa lapar meningkat, pasien juga mengeluh rasa haus meningkat, pasien tampak pucat, keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, tekanan darah: 100/90 mmhg, nadi: 74x/m, suhu: 36,2c, rr: 18x/m, spo2: 98%, GDS: 228 mg/dl, GDP 275 mg/dl, pasien juga mengatakan sering terbangun dimalam hari untuk buang air kecil sehingga tidur malam pasien sering terganggu, Pasien mengeluh cepat lelah, pasien mengalami kesulitan untuk bangun dari tempat tidur dan juga mengalami kesulitan untuk memegang barang disekitarnya.
2. Diagnosa keperawatan pada pasien Tn.Y.P ditemukan 4 masalah keperawatan yaitu hipervolemia berhubungan dengan Kelebihan asuhan cairan, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, intoleransi aktivitas berhubungan dengan

kelemahan dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

3. Intervensi yang direncanakan pada kasus Tn.Y.P adalah manajemen hipervolemia, manajemen hiperglikemia, manajemen energi dan dukungan tidur.
4. Implementasi dilakukan pada pasien selama 3 hari melibatkan keluarga pasien yaitu pengukuran tanda-tanda vital pada pasien, memonitor kadar glukosa darah pasien, memonitor tanda-gejala hiperglikemia dan juga mengganti cairan infus pasien, memeriksa tanda gejala hipovolemia, dan menganjurkan pasien minum air tapi dibatasi, memonitor kelelahan fisik dan eksternal pasien, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur pasien, dan menganjurkan pasien untuk tidak minum banyak air menjelang tidur.
5. Evaluasi adalah proses akhir dari asuhan keperawatan selama 3 hari dengan hasil bahwa masalah hipervolemia sudah teratasi, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah sebagian teratasi, intoleransi aktivitas sudah teratasi dan gangguan pola tidur sudah teratasi.

B. Saran

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merekomendasikan beberapa hal berupa saran sebagai berikut :

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat mampu menentukan standar pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan Diabetes Melitus.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan kooperatif dan berusaha selalu meningkatkan pola hidup yang sehat serta mematuhi segala anjuran yang disampaikan oleh petugas kesehatan seperti diet rendah gula, rutin mengecek kadar gula darah di fasilitas kesehatan terdekat untuk pencegahan penyakit Diabetes melitus.