

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian studi kasus pada Ny. V. P ditemukan keadaan umum klien tampak lemah dan menyeringai. Nyeri uluh hati dan badan lemah. Nyeri uluh hati karena terlambat makan. Mengalami penurunan berat badan yang sangat drastis. Klien makan bubur hanya 3-4 sendok makan saja karena uluh hati yang sakit dan rasa makanan yang tidak enak. Sering haus dan minum air, sering buang air kecil, IMT: 29,333 (obesitas tingkat 1). Makan dan minum, mandi, toileting, berpakaian, berpidah dibantu oleh keluarga. Gula Darah Sewaktu (GDS) 411 mg/dl, Gula darah Puasa (GDP): 351 mg/dl, Gula Darah 2 Jam Pos Prandial (GD2JPP): 334 mg/dl, keton +1, Tanda-tanda vital: suhu: 36,5°C, nadi: 104 x/m, RR: 18 x/m, TD: 130/90 mmHg, SpO2: 95%.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang ditegakan pada Ny. V. P adalah nyeri akut berhubungan dengan agan pencedera fisiologis, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan dibuat berdasarkan teori menurut SIKI (2016) dan berfokus pada masalah yang muncul. Perencanaan keperawatan bertujuan untuk mengurangi atau mengatasi masalah. Maka tindakan yang dilakukan adalah tindakan observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi untuk dapat mengatasi masalah tersebut.

Intevensi keperawatan yang disusun pada masalah nyeri akut terdapat 7 intervensi, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah terdapat 12 intervensi, masalah intoleransi kativitas terdapat 9 intervensi, masalah defisit pengetahuan terdapat 11 intervensi dan masalah risiko defiit nutrisi terdapat 10 intervensi keperawatan.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan dilakukan selama 3 hari dari tanggal 23-25 Mei 2025 dan dilakukan berdasarkan perencanaan yang sudah dibuat berdasarkan SIKI yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari proses asuhan keperawatan selama 3 hari berdasarkan masalah keperawatan yang ditegakan dalam kasus Ny. V. P didapatkan semua masalah keperawatan yang muncul pada kasus Ny V. P teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

6. Kesenjangan

Ada kesenjangan antara teori dan kasus nyata dalam pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian hingga intervensi keperawatan.

Pada kasus pada Ny. V. P ditemukan keadaan umum klien tampak lemah dan menyeringai. Klien mengeluh nyeri uluh hati dan badan lemah. Nyeri uluh hati karena terlambat makan, Klien mengatakan mengalami penurunan berat badan yang sangat drastis, pada tahun 2020 berat badan klien 80 kg dan pada tahun 2025 berat badan klien 66 kg. Klien hanya makan bubur yang didapatkan dari rumah sakit. Klien makan hanya 3-4 sendok makan saja karena uluh hati yang sakit dan rasa makanan yang tidak enak. Klien juga mengatakan sering haus dan minum air, sering buang air kecil, IMT: 29,333 (obesitas tingkat 1). Makan dan minum, mandi, toileting, berpakaian, berpidah dibantu oleh keluarga. Gula Darah Sewaktu (GDS) 411 mg/dl, Gula darah Puasa (GDP): 351 mg/dl, Gula Darah 2 Jam Pos Prandial (GD2JPP): 334 mg/dl, keton +1, Tanda-tanda vital: suhu: 36,5°C, nadi: 104 x/m, RR: 18 x/m, TD: 130/90 mmHg, SpO2: 95%. Pada kasus Ny. V. P tidak ditemukan polifagia, Kesemutan, rasa kebas dikulit, kulit terasa panas dan tertusuk-tusuk dan luka yang lama sembuh dan pandangan kabur.

B. Saran

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

1. Bagi Perawat

Diharapkan agar perawat mampu mempertahankan penatalaksanaan keperawatan yang tepat, mulai dari penegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan yang disusun, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan terhadap tindakan keperawatann yang telah dilaksanakan, sehingga tindakan asuhan keperawatan yang dilaksanakan dapat efektif dan dapat mengatasi masalah pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan dengan meningkatkan sarana perpustakaan (menyediakan referensi terbaru) untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Diaetes Melitus.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan agar pasien mampu menerapkan teknik npas dalam jika muncul keluhan nyeri, menerapkan prinsip diet DM yaitu prinsip 3J, mengatur pola makan yang sesuai, rutin melakukan olahraga, rutin melakukan pemeriksaan kesehatan serta banyak istirahat agar mencegah terjadinya komplikasi.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan agar terus belajar untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus yang lebih efektif.