

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian studi kasus pada Tn P. E. G. dengan dianosa medis diabetes melitus di Ruangan perawatan penyakit dalam 3(RPD III) RSUD Ende, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Pasien mengeluh sering haus, sering kencing biasanya 8-15 kali, kedua kaki terasa kesemutan, mengeluh penglihatan kabur, sesak napas, mengeluh pusing dan lemah, sejak 2 minggu lalu tidak ada nafsu makan, keringat di malam hari tanpa melakukan aktivitas, pasien sulit tidur karena terbangun di malam hari, pasien mengatakan BAK 8-10 kali, pasien ada riwayat gula dari bulan mei 2025, keadaan umum: lemah, tingkat kesadaran composmentis, GCS: 15 (E:4, V:5, M:6), Tanda-tanda vital Tekanan darah: 120/80 mmhg, Nadi:80x/menit, Spo2: 100%, Suhu:36,5 °C. Respirasi: 23x/menit.berat badan saat ini 40 kg, Tinggi badan 165 cm, IMT 13,7 (Kurus).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn P. E. G. P sebanyak 5 diagnosa keperawatan yaitu: Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, Defisit nutrisi berhubungan dengan katabolisme meningkat, Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan dibuat berdasarkan prioritas untuk mengatasi masalah Ketidakstabilan kadar gula darah teratasi, Intoleransi aktivitas teratasi, Hipovolemia teratasi, dan Gangguan pola tidur teratasi. Dengan tindakan observasi, terapeutik, kolaboratif, dan edukatif yang berpedoman pada standar intervensi keperawatan indonesia tahun 2018 dan dibandingkan dengan masalah keperawatan pada kasus dengan masalah Ketidakstabilan kadar gula darah 8 intervensi, Intoleransi aktivitas 6 intervensi, Defisit nutrisi 8 intervensi, Hipovolemia 6 intervensi, dan Gangguan pola tidur sebanyak 3 intervensi.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan disesuaikan dengan kondisi pasien. Pelaksanaan keperawatan pada Tn. P. E. G. P. di laksanakan selama 3 hari sejak tanggal 30 juni sampai tanggal 2 juli 2025. Implementasi dilakukan sesuai perencanaan yang berdasarkan kondisi pasien dan sarana prasarana yang memadai sehingga implementasi pada Tn P. E. G. P. dapat semua di laksanakan sesuai perencanaan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari terhadap Tn P. E. G. P. di peroleh hasil bahwa masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi, Defisit nutrisi sebagian teratasi, Intoleransi aktivitas teratasi, Hipovolemia teratasi, Gangguan pola tidur teratasi

6. Kesenjangan

Kesenjangan yaang ditemukan pada kasus nyata yaitu data yang ada pada teori sebagian tidak ada pada kasus Tn. P. E. G. P seperti kulit terasa panas seperti tertusuk-tusuk jarum tidak di temukan karena tidak terjadi kerusakan saraf tepi atau neuropati diabetik, gigi mudah goyah atau lepas, sering lapar. Namun pada kasus nyata tanda dan gejala yang ditemukan dari hasil pengkajian yaitu Tn. P. E. G. P. mengatakan sering haus, sering kencing, merasa lemah, kedua kaki terasa kesemutan, nafsu makan menurun, berat badan menurun, pusing, pengelihatan kabur, dan susah tidur karena terbangun dimalam hari mau buang air kecil.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Setelah dilakukan tindakan keperawatan di rumah sakit diharapkan klien secara rutin memeriksa kesehatan dan menerapkan kembali tindakan yang sudah di informasikan perawat. Dan keluarga juga harus mendukung atau memberikan motivasi kepada pasien dan harus memperhatikan pola makan minum pasien.

2. Bagi pasien

Diharapkan untuk mengikuti semua anjuran dari perugas kesehatan, patuh dalam pengobatan dengan tujuan mencegah timbulnya komplikasi yang lebih parah

3. Tenaga kesehatan

Petugas kesehatan di harapkan terus melakukan pendidikan kesehatan baik secara individu maupun kelompok sehingga pengetahuan pasien tentang penyakit diabetes melitus atau terkait penyakit lainnya dapat meningkat, yang nantinya akan berdampak pada menurunnya angka prevelensi kejadian penyakit tersebut.