

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada Ny. N. H dengan diagnosa diabetes melitus di RSUD Ende ruangan penyakit dalam (RPD) III, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pengkajian pada Ny. N. H dilakukan secara komprehensif dan ditemukan data pasien Klien mengatakan lemah, pusing, mual muntah, mudah lelah, sering kencing pada malam hari, memiliki riwayat DM sudah bertahun-tahun, hasil Glukosa puasa : 304 mg/dL, Glukosa 2 jam PP : 301 mg/dL pasien tampak lemah, aktifitas di bantu keluarga terpasang infus NaCl 0,9 % 20 tpm, dengan hasil Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, Nadi: 90x/m, suhu : 36,5 ° C, SpO2: 98%, RR : 20x/m, CRT : < 3 detik.
- b. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. N. H adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, intoleransi aktifitas dan gangguan pola tidur, konstipasi, hipovolemi.
- c. Intervensi yang dilakukan pada Ny. N. H yaitu manajemen hiperglikemia, manajemen energi dan dukungan tidur, manajemen konstipasi, manajemen hipovolemi
- d. Implementasi yang dilakukan pada Ny. N. H yaitu manajemen hiperglikemia yaitu memonitor tanda tanda vital, memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, anjurkan

kepatuhan terhadap diet dan olahraga serta kolaborasi pemberian insuli, identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, jelaskan pentingnya tidur, identifikasi gangguan fungsi tubuh, monitor kelelahan fisik, monitor pola dan jam tidur, sediakan lingkungan yang nyaman, lakukan latihan gerak aktif dan pasif, anjurkan tirah baring, identifikasi karakteristik feses, anjurkan diet tinggi serat, monitor intake dan output cairan, identifikasi tanda dan gejala

- e. Evaluasi yang dilakukan pada Ny. N. H menunjukkan hasil bahwa masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, intoleransi aktifitas dan gangguan pola tidur sebagian teratasi, konstipasi sudah teratasi, hipovolemi teratasi Sebagian.
- f. Kesenjangan yang terdapat pada teori tidak ditemukan pasien mengatakn belum BAB selama 4 hari, nyeri pada ulu hati dan kurang tidur pada malam hari sedangkan pada kasus nyata Ny. N. H mengalami nyeri pada ulu hati, belum BAB selama 4 hari, dan kurang tidur pada malam hari sedangkan pada diagnosa teori tidak ada diagnosa gangguan pada pola tidur sedangkan pada kasus nyata di temukan diagnosa gangguan pola tidur yang di tandai dengan, klien mengatakan tidak bisa tidur karena adanya kebisingan.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Harus lebih banyak mempelajari teori pada kasus yang diambil sehingga mempermudah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus.

2. Bagi Klien dan keluarga

Setelah mendapatkan tindakan keperawatan di rumah diharapkan klien secara rutin memeriksa kesehatan dan menerapkan kembali tindakan yang sudah diinformasikan oleh perawat dan dokter agar dapat mempercepat penyembuhan penyakit.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan perlu meningkatkan pelayanan pada penderita DM.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar institusi lebih banyak menyediakan literatur di perpustakaan berkaitan dengan buku keperawatan medikal bedah sehingga memperkaya literatur.

