

BAB 4

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Berdasarkan uraian di atas bahwa Diabetes Mellitus Tipe II adalah meningkatnya kadar gula dalam darah yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin.

Berdasarkan Asuhan Keperawatan yang terlampir di BAB III disimpulkan bahwa pada pasien bernama Ny. H dengan diagnosis Diabetes Mellitus Tipe II di ruang Tulip III B (Penyakit Dalam Wanita) di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin yang diawali dengan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian. Dari pengkajian seluruh tubuh sesuai dengan proses keperawatan maka di dapatkan 5 diagnosis keperawatan yaitu:

- 4.1.1 Nyeri akut (nyeri leher) berhubungan dengan agen cedera biologis (Tumor Colli)
- 4.1.2 Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidak mampuan mengabsorpsi nutrient (mual muntah)
- 4.1.3 konstipasi b.d Fisiologis (asupan serat tidak cukup)
- 4.1.4 Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah.
- 4.1.5 Resiko ketidakseimbangan elektrolit.

Perencanaan keperawatan dirumuskan mengacu kepada perencanaan teoritis dan berdasarkan masalah keperawatan pada Ny. H dan disusun menurut prioritas masalah seperti yang tercantum pada diagnosis keperawatan yang muncul.

Dari implementasi yang telah dilakukan hampir semua dapat dilaksanakan, dan implementasi yang dilakukan untuk masalah nyeri adalah: mengkaji karakteristik nyeri, mengukur TTV, menyiapkan lingkungan yang nyaman, mengajarkan tehnik relaksasi, relaksasi dan kompres, mengobservasi efektivitas kontrol nyeri, berkolaborasi dalam pemberian analgesik. Untuk masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh adalah: mengkaji status nutrisi, memantau turgor kulit, menyediakan pilihan makanan yang sehat, memotivasi dalam kebiasaan makan yang sesuai dengan diet diabet, menimbang BB, berkolaborasi dengan ahli gizi. Untuk masalah konstipasi adalah: memonitor tanda dan gejala konstipasi, memeriksa bising usus, memonitor karakteristik konstipasi, menganjurkan keluarga dan pasien makanan yg berserat, mengajarkan klien memijat abdomennya, menyarankan untuk banyak minum air. Untuk masalah Resiko ketidakseimbangan elektrolit adalah: mengkaji pola eliminasi, memonitor status intake dan output cairan, menimbang BB, memotivasi pemasukan cairan oral, melaksanakan pemberian insulin dan obat antidiabetik, pemberian cairan IV. Untuk masalah Resiko ketidakseimbangan kadar gula darah adalah: kaji tanda-tanda dan gejala hiperglikemia, mengobservasi TTV, Memantau kadar glukosa darah, mendorong asupan cairan oral, mengintruksikan orang lain dalam kepatuhan terapi, berkolaborasi dengan ahli gizi tentang diet DM, berkolaborasi untuk pemeriksaan cek kadar gula darah.

Evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan cukup baik, karena dari 5 diagnosis keperawatan yang muncul semua diagnosis dapat teratasi sepenuhnya yaitu Nyeri akut (nyeri leher) berhubungan dengan agen cedera biologis (Tumor Colli) teratasi pada hari ke 5, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient (mual muntah) teratasi pada hari ke 3, konstipasi b.d Fisiologis (asupan serat tidak cukup) teratasi pada hari ke 3, Resiko

ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi pada hari ke 6, Resiko ketidakseimbangan elektrolit teratasi pada hari ke 4.

Pendokumentasian keperawatan dilakukan setiap pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang bernama Ny. H terlampir pada BAB III.

Faktor yang mendukung Asuhan Keperawatan antara lain: pihak RSUD Ulin Banjarmasin khususnya ruang PDW (Penyakit Dalam Wanita) yang memberikan izin dan kepercayaan pada mahasiswa untuk melakukan implementasi keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya, selain itu klien dan juga keluarga yang sangat kooperatif terhadap implementasi keperawatan yang diberikan sehingga memudahkan mahasiswa dalam menjalankan implementasi.

Faktor penghambat dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny. H adalah saat melakukan perawatan home care jauhnya jarak rumah klien menyebabkan kurang maksimalnya asuhan keperawatan yang diberikan dan tindakan yang dilakukan.

4.2 Saran

- 4.2.1 Bagi Pasien, diharapkan dengan adanya asuhan keperawatan yang sudah di berikan atau pun tindakan yang sudah di ajarkan dapat diterapkan dan memperhatikan kestabilan gula darahnya dan mematuhi diet diabetesnya, dan diharapkan juga kepada pasien agar rajin dan teratur untuk mengontrolkan diri ke poli rumah sakit atau di puskesmas terdekat supaya penyakitnya cepat sembuh.
- 4.2.2 Bagi keluarga keluarga klien selama dirumah sebaiknya merawat, menjaga, memperhatikan kesehatan, dan meminum obat yang telah

diberikan dan mengontrol kesehatan secara rutin agar dapat mencegah penyakit lain yang akan ditimbulkan.

4.2.1 Bagi pelayanan kesehatan atau Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat selalu membantu mahasiswa yang ingin belajar tentang asuhan keperawatan serta pendokumentasiannya khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus, dan pihak rumah sakit di harapkan selalu memperbaharui standar-standar dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang dipakai dunia sehingga kualitas dan kuantitas mutu pelayanan rumah sakit juga dapat bersaing dengan rumah sakit lain yang berstandar internasional.

4.2.2 Bagi Rumah Sakit khususnya ruang PDW (Penyakit Dalam Wanita)

Diharapkan lebih cepat tanggap dalam memberikan tindakan keperawatan, menyediakan kamar mandi dan WC secara terpisah untuk pasien, menambah pendingin ruangan sehingga pasien lebih merasa nyaman, dan mengevaluasi standar operasional tindakan secara berkala.

4.2.2 Bagi institusi pendidikan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Diharapkan di dalam perpustakaan agar memperbanyak referensi buku-buku Keperawatan Medikal Bedah khususnya bagian penyakit dalam terkait Diabetes Mellitus dan mengupgrade buku tahun-tahun terbaru.

4.2.3 Bagi institusi pendidikan khususnya mahasiswa

diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dengan cara belajar dengan giat dan selalu aktif dalam hal pembelajaran, agar dapat menunjang tindakan keperawatan secara komprehensif sehingga dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan praktik lapangan

