

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan terhadap dua pasien dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya, selama dua hari sejak tanggal 14 hingga 15 Januari 2025 dengan menerapkan proses keperawatan yang sistematis, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

##### **a. Pengkajian**

Hasil pengkajian yang dilakukan, kedua pasien mengeluhkan kelelahan, tubuh terasa lemas, dan tidak bertenaga, serta menunjukkan kadar glukosa darah yang tidak stabil. Pemeriksaan GDS pada Pasien 1 menunjukkan nilai 478 mg/dL sebelum intervensi pagi dan sempat naik menjadi 501 mg/dL, namun kembali menurun menjadi 338 mg/dL pada sore hari. Sementara itu, Pasien 2 mengalami penurunan kadar GDS dari 156 mg/dL menjadi 136 mg/dL setelah intervensi. Keluhan utama berupa kelemahan tubuh menunjukkan adanya ketidakseimbangan metabolik akibat hiperglikemia pada kedua pasien.

##### **b. Diagnosa Keperawatan**

Hasil analisa data pengkajian pada pasien pertama ditegakkan meliputi Ketidakstabilan kadar glukosa darah, Perfusi perifer tidak efektif dan Defisit

Pengetahuan. Sementara itu, pada pasien kedua diagnosa yang ditemukan mencangkup Ketidakstabilan kadar glukosa darah dan Perfusi Perifer tidak efektif.

Meskipun teori menyebutkan beberapa kemungkinan munculnya diagnosa keperawatan lain pada pasien Diabetes Mellitus tipe II, seperti nyeri akut, Gangguan integritas kulit/jaringan, Resiko Infeksi. data objektif pada kedua pasien tidak mendukung penegakan diagnosa tersebut. Penetapan diagnosa keperawatan didasarkan pada data klinis dan keluhan nyata pasien agar intervensi yang diberikan dapat lebih tepat sasaran dan efektif.

### **c. Intervensi Keperawatan**

Pelaksanaan intervensi keperawatan pada kedua pasien dilakukan sesuai dengan teori keperawatan dan mengacu pada standar praktik keperawatan yang telah ditetapkan. Fokus utama diarahkan pada intervensi nonfarmakologis yaitu relaksasi otot progresif (ROP) yang dilakukan 2 kali di lakukan secara 7 hari berturut turut. Pada Pasien 1, hasil intervensi menunjukkan penurunan kadar glukosa darah ( 238 → 210 mg/dL) pada hasil di hari kedua sore hari di hari pertama dalam kondisi tanpa asupan makanan, namun tetap terjadi fluktuasi. Sedangkan pada Ny. Pasien 2 terapi berhasil menurunkan kadar glukosa darah sebesar 20 mg/dL secara konsisten (156 → 136 mg/dL) tanpa adanya lonjakan kembali.

#### **d. Implementasi Keperawatan**

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan gangguan ketidakstabilan kadar glukosa darah melalui terapi relaksasi otot progresif (ROP) menunjukkan perbedaan hasil antar pasien, yang dipengaruhi oleh status metabolik awal dan tingkat respons fisiologis terhadap intervensi tersebut.

Pasien pertama menunjukkan perbaikan parsial. Kadar gula darah mengalami penurunan dari 377 mg/dL menjadi 210 mg/dL setelah dilakukan intervensi selama  $2 \times 24$  jam. Namun, hasil tersebut masih belum stabil sepenuhnya dan sempat fluktuatif akibat konsumsi makanan sebelum terapi. Walaupun demikian, keluhan lelah berkurang, dan pasien mampu beraktivitas ringan, yang menandakan peningkatan dari aspek fisik.

Sementara itu, pasien kedua mengalami perbaikan lebih optimal, dengan penurunan GDS dari 219 mg/dL menjadi 136 mg/dL. Pasien menunjukkan kondisi metabolik yang lebih stabil, tidak mengonsumsi makanan sebelum terapi, dan respons terhadap relaksasi lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas implementasi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap prosedur dan kondisi klinis yang mendasarinya.

#### **e. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi terhadap pelaksanaan intervensi berupa terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami perbaikan, namun dengan tingkat keberhasilan yang berbeda. Pada pasien pertama, terapi

dilakukan selama  $2 \times 24$  jam dan memberikan hasil penurunan GDS, meskipun masih fluktuatif dan belum mencapai kestabilan penuh. Pasien melaporkan penurunan kelelahan dan peningkatan kekuatan otot. Namun, GDS akhir tetap berada di atas batas normal. Oleh karena itu, masalah keperawatan dinilai teratasi sebagian.

Sebaliknya, pada pasien kedua, hasil intervensi menunjukkan penurunan GDS yang stabil, dan pasien tidak lagi mengalami kelelahan atau keluhan subjektif lainnya. Masalah keperawatan pada pasien kedua dinilai teratasi sepenuhnya, menegaskan bahwa terapi relaksasi otot progresif (ROP) bisa memberikan dampak fisiologis secara signifikan jika dilakukan dengan benar dan konsisten.

## 5.2 Saran

### a. Bagi Perawat

Terapi relaksasi otot progresif sebagai intervensi nonfarmakologis diharapkan menjadi pertimbangan dalam pengelolaan pasien Diabetes Mellitus dengan kadar glukosa darah yang tidak stabil, karena terapi ini terbukti mampu menurunkan gula darah dan memberikan kenyamanan baik secara fisik maupun emosional.

### b. Bagi Rumah Sakit

RSUD Majalaya dapat mengembangkan program edukasi dan latihan relaksasi otot progresif sebagai bagian dari terapi komplementer bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan dengan diabetes mellitus, guna

meningkatkan kualitas hidup serta mengurangi risiko komplikasi untuk jangka panjang.

**c. Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan diharapkan Mengajarkan keterampilan intervensi keperawatan nonfarmakologis seperti ROP kepada mahasiswa keperawatan sejak dini. Mendorong mahasiswa untuk mengembangkan inovasi berbasis terapi komplementer, khususnya dalam penanganan penyakit kronis seperti diabetes. Meningkatkan pemahaman teori neuroendokrinologi dan neuroplastisitas sebagai dasar ilmiah bagi praktik-praktik terapi relaksasi.