

BAB V

KESIMPULAN

5.1. Kesimpulan

Dapat disimpulkan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas menggunakan terapi intervensi manajemen hiperglikemia diantaranya :

5.1.1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 dengan kasus diabetes melitus tipe II didapatkan adanya kesamaan data pengkajian yaitu pasien mengeluh pusing, kelelahan dan lemas. Menurut teori keluhan yang dominan dialami pada pasien diabetes melitus adalah munculnya gejala sering lapar, sering merasa haus, sering buang air kecil, rasa kesemutan pada kaki, pusing, mudah lelah dan cepat, dan cepat merasa ngantuk (Maya Andriani,2021).

5.1.2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang berfokus ditimbulkan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas. Adapun diagnosa yang muncul pada pasien 1 yaitu :

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas
- b. Risiko disfungsi neurovaskuler perifer berhubungan dengan hiperglikemia

c. Nausea berhubungan dengan gangguan pankreas

Diagnosa yang muncul pada pasien 2 yaitu :

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas
- b. Risiko disfungsi neurovaskuler perifer berhubungan dengan hiperglikemia
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

5.1.3. Perencanaan

Penulis melakukan perencanaan pada pasien 1 dengan pemberian obat fonylin 1x1 60 mg untuk antidiabetik dan pasien 2 pemberian insulin intravena dengan dosis 3,8cc/jam dengan tambahan terapi non farmakologis pada pasien 1 dan 2 yaitu terapi senam otot progresif.

5.1.4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan perawat pada pasien 1 dan 2 sama yaitu memberikan terapi senam otot progresif dan memberikan terapi farmakologi, namun ada perbedaan obat yang diberikan pada pasien 1 fonylin 1x1 60mg sedangkan pasien 2 sansulin rapid 3,8 cc/24 jam.

5.1.5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien 1 selama 2 hari dan pasien 2 selama 3 hari didapatkan kadar gula darah menurun. Masukan teratasi/tidak teratasi/teratasi sebagian

5.2. Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Perawat disarankan untuk mempertahankan pemantauan kadar glukosa darah secara teratur dan mendokumentasikan hasilnya untuk mengevaluasi efektivitas terapi yang diberikan, edukasi kepada pasien dan keluarga terkait pentingnya pengendalian gula darah melalui kombinasi pengobatan, aktivitas fisik seperti terapi senam otot progresif, dan pola makan sehat.

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

Disarankan bagi Rumah sakit dapat mempertahankan dan mengelola sumber informasi dan pelayanan yang diberikan terhadap pasien maupun keluarga

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Universitas bhakti kencana dapat mempertahankan literatur dan referensi kepustakaan dalam bidang keperawatan medikal bedah sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa maupun dosen mengenai pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah