

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan karya ilmiah akhir mengenai asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil pengkajian, gejala dan tanda mayor ketidakstabilan kadar glukosa darah berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) ditemukan pada pasien sebanyak 100% atau seluruh gejala dan tanda mayor ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien hiperglikemia ditemukan yaitu pasien mengalami lelah dan lesu pada tubuhnya, pemeriksaan kadar glukosa darah didapatkan hasil kadar glukosa dalam darah pasien tinggi yaitu 265 mg/dL, sedangkan gejala dan tanda minor ketidakstabilan kadar glukosa darah ditemukan pada pasien dan dapat menjadi pendukung penegakan diagnosis keperawatan yaitu pasien mengalami sering merasa haus dan mulut terasa kering.
2. Diagnosa keperawatan prioritas yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan tubuh terasa lesu dan lelah, saat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah didapatkan hasil kadar glukosa dalam darah klien tinggi yaitu 265 mg/dL, sering merasa haus dan mulut terasa kering.
3. Rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah manajemen hiperglikemia

dengan tindakan yang diberikan yaitu monitor tanda-tanda vital pasien, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat, monitor intake dan output cairan, berikan asupan cairan oral, konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk, anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL, anjurkan kepatuhan diet dan olahraga anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, ajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urin, ajarkan pengelolaan diabetes seperti penggunaan insulin, kolaborasi pemberian cairan IV, kolaborasi pemberian insulin, intervensi inovasi yang akan diberikan berupa pemberian teknik *progressive muscle relaxation*.

4. Keperawatan diberikan selama tiga hari dua puluh empat jam sesuai dengan intervensi utama, yaitu pengendalian hiperglikemia, dengan penekanan pada tindakan terapeutik tetapi dengan penambahan tindakan observasi, edukasi, dan kolaborasi. Pasien tidak hanya menerima pengobatan farmakologi seperti injeksi insulin, tetapi mereka juga menerima pengobatan non-farmakologi seperti teknik relaksasi otot progresif.
5. Setelah evaluasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan terapi injeksi insulin dan teknik relaksasi otot progresif, ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. Kadar glukosa darah pasien kelolaan berangsur-angsur menurun menjadi 200 mg/dL.
6. Pada pasien kelolaan, teknik relaksasi otot progresif, sebuah inovasi keperawatan, berhasil. Setelah pasien menerima tindakan relaksasi otot

progresif selama 3 hari berturut-turut, ada penurunan glukosa darah berkala. Oleh karena itu, ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dialami pasien diabetes melitus tipe 2 dengan hiperglikemia dapat distop melalui pengobatan yang dikombinasikan dengan metode relaksasi otot progresif yang inovatif.

B. Saran

Berdasarkan simpulan diatas maka peneliti memberikan saran sebagai berikut

1. Bagi perawat di Ruang Legong RSD Mangusada Badung

Karya tulis ini bermaksud untuk digunakan sebagai acuan dan pertimbangan dalam menentukan pendekatan keperawatan untuk pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah. Sesuai dengan standar operasional prosedur, perawat diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik relaksasi otot progresif, yang merupakan alternatif non-farmakologis, untuk mengatasi hiperglikemia pasien diabetes mellitus tipe 2.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan keluarga menggunakan teknik relaksasi otot progresif secara teratur sebagai alternatif non-farmakologis untuk menjaga kadar glukosa darah stabil.