

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia pada Tn.R dengan diabetes melitus tipe II di ruang Legong RSD Mangusada dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan pengkajian keperawatan pada Tn.R dengan diagnosis medis diabetes melitus ditemukan keluhan pada pasien yaitu pasien mengatakan merasa lelah atau lesu, kadar glukosa darah puasa meningkat 166 mg/dL, mulut terasa kering, rasa haus meningkat, sering minum dan jumlah urine meningkat.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa lelah dan lesu, saat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah didapatkan hasil glukosa darah puasa pasien tinggi yaitu 166 mg/dl, pasien mengatakan mulut terasa kering, sering merasa haus, sering minum dan jumlah urine meningkat.
3. Rencana keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami Tn.R dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia yaitu dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun SIKI yang digunakan yaitu manajemen hiperglikemia dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) kestabilan kadar glukosa darah membaik seperti lelah atau lesu menurun, kadar glukosa darah membaik, mulut kering menurun, rasa haus menurun, dan jumlah urine membaik.

4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan yaitu manajemen hiperglikemia, edukasi diet dan intervensi inovasi yaitu relaksasi benson.
5. Hasil evaluasi keperawatan pada Tn.R setelah dilakukan implementasi 3x24 jam yaitu kestabilan kadar glukosa darah meningkat dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan lelah atau lesu berkurang, mulut terasa lembab, rasa haus menurun data objektif kadar glukosa darah puasa membaik 101 mg/dL, jumlah urine membaik. *Assesment* tanda dan gejala dari ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia tertangani, resistensi insulin tidak teratasi, ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia teratasi, *planning* melakukan kolaborasi dengan tim medis untuk pemulangan pasien.
6. Intervensi inovasi pemberian relaksasi benson merupakan salah satu intervensi yang efektif digunakan untuk menurunkan kadar glukosa darah untuk masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia. Relaksasi benson diberikan dua kali selama tiga hari berturut-turut dalam waktu 15 menit menunjukkan terjadi penurunan kadar glukosa darah pada pasien rawat inap. Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian terkait mengenai relaksasi benson.

B. Saran

Setelah pemberian asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia pada pasien dengan diabetes melitus tipe II, diharapkan dapat memberikan kontribusi terutama pada:

1. Bagi Wadir Pelayanan Medik RSD Mangusada

Pada studi kasus ini hanya sekian persen rencana yang dapat diimplementasikan karena ketidaksediaan alat dan bahan, oleh sebab itu digarapkan

wadir pelayanan medik RSD Mangusada untuk mempertimbangkan penyediaan alat yang diperlukan.

2. Bagi Kepala Ruangan Legong di RSD Mangusada

Harapannya kepala ruangan RSD Mangusada dapat mempertimbangkan penambahan intervensi relaksasi benson standar prosedur ruangan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Harapannya, bagi peneliti di masa mendatang menjadikan referensi dalam mengkaji pengelolaan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.