

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan asuhan keperawatan ini didasarkan pada kaidah asuhan keperawatan yang terdiri atas langkah-langkah yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi pada klien DM Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah maka diperoleh simpulan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Data dikumpulkan dengan teknik wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik. Dari pengumpulan data pada pengkajian didapatkan beberapa masalah pada klien DM Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Tanda dan gejala yang ditemukan pada klien I maupun II yaitu sering lelah, kadar glukosa darah klien meningkat . Perbedaan yang ditemukan yaitu klien I mengalami sering haus dan sering kencing dengan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu 264 mg/dl. Pada klien II tidak mengalami sering haus dan sering kencing dengan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah 224 mg/dl.

##### **2. Diagnosa**

Diagnosa didapatkan dari analisa data sehingga dapat mengidentifikasi adanya masalah, kemudian dari masalah tersebut akan dirumuskan menjadi diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dan penyebab yang sudah didapat dari pengumpulan data pada tahap pengkajian. Dari data-data yang dikumpulkan didapat diagnosa yang muncul pada klien satu yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah

berhubungan dengan hiperglikemia ditandai dengan pada klien I mengatakan sering lelah, sering haus dan sering kencing. Kadar glukosa darah klien 264 mg/dl, mukosa bibir klien kering, jumlah urine klien meningkat. Sedangkan pada klien II terdiagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia ditandai dengan klien mengatakan mudah lelah, kadar glukosa darah klien 224 mg/dl, kadang kadang merasa sering haus, jumlah urine klien meningkat.

### **3. Intervensi**

Rencana keperawatan yang disusun tergantung kepada masalah keperawatan yang ditemukan pada masing-masing klien. Rencana tindakan pada klien DM Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah didasarkan pada *Nursing Interventions Classification (NIC)* antara lain, Monitor kadar glukosa darah, Monitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia : poliuria, polidipsia, polifagia, lemah, kelesuan, malaise, mengaburkan visi, atau sakit kepala, Monitor tekanan darah dan denyut nadi ortostatik, Anjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, Edukasi pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan mencari bantuan petugas kesehatan, sesuai kebutuhan.

### **4. Implementasi**

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien I dan klien II telah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun berdasarkan situasi dan kondisi keluarga dengan mempertimbangkan kesibukan keluarga dalam mengikuti program serta tersedianya sarana dan prasarana sebagai pendukungnya.

## **5. Evaluasi**

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi masing-masing masalah dapat dipantau dari perubahan kebiasaan klien. Evaluasi dilakukan pada akhir pertemuan ketiga sehingga dapat dipantau perubahan pola makan klien serta diketahui kriteria hasil yang telah ditetapkan tercapai atau tidak. Dalam kasus ini dalam rentang waktu tiga hari dan dalam tiga kali kunjungan, kriteria hasil yang telah ditetapkan untuk diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah sudah tercapai sesuai dengan yang telah direncanakan.

## **B. Saran**

### **1. Kepada Petugas Puskesmas**

Dengan adanya studi kasus ini yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I, kinerja petugas puskesmas dalam pemberian asuhan keperawatan maupun secara maksimal diberikan kepada keluarga yang memiliki risiko terhadap kesehatan khususnya pada DM Tipe II dan tetap mempertahankan hubungan yang harmonis antara petugas kesehatan dan masyarakat di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I. Program Penyakit Tidak Menular yang sudah dilaksanakan di UPT Kesmas Sukawati I tetap dipertahankan agar masyarakat dapat mendeteksi dini tanda dan gejala penyakit yang di alami.

### **2. Kepada keluarga dan klien**

Keluarga Tn.M dan keluarga Tn.A diharapkan selalu memperhatikan nasehat maupun saran dari tenaga kesehatan untuk rajin kontrol kesehatan anggota keluarga

ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas serta memberikan motivasi kepada klien agar selalu menjaga pola makan yang baik dan teratur.

### **3. Kepada Lembaga Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada peserta didik tentang Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

### **4. Kepada peneliti selanjutnya**

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dalam melakukan penelitian studi kasus berikutnya. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah serta sebagai dasar ilmiah dalam melakukan penelitian