

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn. P dengan DM tipe 2 di ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan pengkajian keperawatan pada Tn. P dengan diagnosa medis DM Tipe 2 ditemukan 100% gejala dan tanda mayor hiperglikemia pada pasien yaitu didapatkan data subjektif pasien mengeluh lemas atau lesu dan data objektif yaitu kadar glukosa dalam darah tinggi 358 mg/dL.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lemas atau lesu, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat 358 mg/dL
3. Rencana keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami Tn. P dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun intervensi utama yang digunakan yaitu manajemen hiperglikemia dengan Standar Luaran Keperawatan tingkat lemah atau lesu menurun, mulut kering menurun, rasa haus menurun, kadar glukosa darah membaik.
4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan yaitu manajemen hiperglikemia dan relaksasi autogenik

5. Hasil evaluasi keperawatan pada Tn. P setelah dilakukan implementasi 3x24 jam yaitu kestabilan kadar glukosa darah membaik dengan data subjektif pasien mengatakan lemas atau lesu berkurang, mulut terasa lembab, rasa haus menurun. Data objektif kadar glukosa darah membaik yaitu 210 mg/dL. *Assesment* ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi, *planning* tingkatkan kondisi pasien dengan tetap menganjurkan memonitor kadar glukosa darah secara mandiri serta menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga.
6. Tindakan relaksasi autogenik merupakan salah satu tindakan alternative untuk menurunkan kadar glukosa darah. Pelaksanaan teknik relaksasi autogenik yang sudah diberikan pada pasien Tn. P sesuai dengan SOP. Teknik relaksasi autogenik diberikan selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi dua kali dalam satu hari dengan durasi 15-20 menit setiap latihan. Sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik pasien dilakukan pengecekan kadar glukosa darah dengan hasil 358 mg/dL. Setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik didapatkan hasil 210 mg/dL. Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian terkait relaksasi autogenik.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan mengenai asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan DM tipe 2 yang telah dilakukan sesuai dengan standar acuan SDKI, SLKI dan SIKI serta pemberian tindakan relaksasi autogenik, maka disampaikan saran kepada :

1. Perawat pelaksana di Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan

Diharapkan dapat mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu keperawatan terkait asuhan keperawatan di ruang rawat inap dengan menggunakan standar acuan SDKI, SLKI, dan SIKI yang berlaku di Indonesia dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain itu, dengan adanya hasil penulisan diharapkan perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat mengaplikasikan intervensi inovasi relaksasi autogenik dengan memandang keunggulannya yang efektif dalam menangani masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan DM tipe 2 secara non farmakologis.

2. Penulis selanjutnya

Diharapkan karya ilmiah ini dapat dijadikan data dasar dalam penulisan selanjutnya, serta penulisan ini dapat dikembangkan dengan teori terbaru beserta didukung jurnal penulisan.