

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil data primer yang didapat melalui hasil wawancara dan observasi berdasarkan pada proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah :

1. Hasil data pengkajian keperawatan yang dikumpulkan melalui hasil wawancara mendapatkan hasil pasien Ny.A mengeluh mudah merasa lelah saat melakukan aktivitas. Pasien mengeluh sering merasa cepat haus dan sering ingin kencing. Pasien mengatakan saat melakukan aktivitas kakinya sering merasa kesemutan. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah adalah 226 mg/dL.
2. Hasil perumusan diagnosis keperawatan dari kasus pasien Ny.A adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan pasien mengatakan mudah merasa lelah, pasien mengeluh cepat haus, pasien mengeluh sering kencing, pasien mengeluh sering merasa kesemutan pada kakinya, hasil pemeriksaan kadar gula darah 226 mg/dL.
3. Tahap penyusunan perencanaan keperawatan kepada pasien Ny.A dengan diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil : Mengantuk menurun, pusing menurun, lelah/ lesu menurun, rasa lapar menurun, rasa haus menurun, kadar glukosa dalam darah membaik, jumlah urine membaik. Intervensi yang

direncanakan adalah intervensi utama manajemen hiperglikemia. Intervensi pendukung edukasi latihan fisik *Walking Exercise* (jalan kaki) dalam 3 hari selama 30 menit

4. Pelaksanaan implementasi keperawatan kepada pasien Ny.A dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah telah dilakukan dalam 3 x 30 menit dengan memberikan intervensi manajemen hiperglikemia dan pemberian terapi *Walking Exercise*. Setelah dilakukan 3 x 30 menit implementasi, rata-rata kadar glukosa sebelumnya adalah 187,33 mg/dL mengalami penurunan menjadi nilai rata-rata 165,33 mg/dL.
5. Evaluasi Keperawatan yang dilakukan pada hari ketiga yaitu tanggal 15 Mei 2024 mendapatkan hasil rata-rata pemeriksaan kadar glukosa darah sebelum diberikan terapi adalah 187,33 mg/dL dan rata-rata pemeriksaan kadar glukosa darah setelah diberikan terapi adalah 165,33 mg/dL. pemeriksaan kadar glukosa darah setelah diberikan terapi adalah 165,33 mg/dL. Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui tentang terapi *Walking Exercise*, namun sekarang pasien sudah mengetahui tentang terapi *Walking Exercise*.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan implementasi edukasi latihan fisik *Walking Exercise* (jalan kaki) dapat diterapkan pada pelayanan kesehatan seperti UPTD Puskesmas II Denpasar Barat sebagai pengetahuan yang baru, sehingga terapi *Walking Exercise* dapat bermanfaat dalam menurunkan kadar glukosa darah.

## **2. Kepada pasien dan keluarga**

Diharapkan terapi *Walking Exercise* dapat rutin diterapkan setiap 3 kali dalam seminggu dengan durasi 30 menit untuk menurunkan kadar glukosa darah, karena efektif untuk menstabilkan kadar glukosa darah dengan hasil rata-rata sebelum dilakukan terapi 187,33 mg/dL mengalami penurunan menjadi hasil rata-rata 165,33 mg/dL.