

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. F dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah : hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe II pada umumnya sama antara teori dan kasus. Dari laporan kasus ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny. F diperoleh data subjektif pasien mengeluh lelah atau lesu, pasien mengatakan mulutnya terasa kering, pasien mengatakan merasa haus terus menerus. Data objektif yang diperoleh yaitu kadar glukosa dalam darah tinggi (GDP = 380 mg/dL, GD2PP = 359 mg/dL).

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis data dan analisis masalah yang dilakukan pada Ny. F diperoleh diagnosis keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengeluh lelah atau lesu, pasien mengatakan mulutnya terasa kering, pasien mengatakan merasa haus terus menerus, kadar glukosa dalam darah tinggi (GDP = 380 mg/dL, GD2PP = 359 mg/dL).

3. Intervensi keperawatan

Berdasarkan perencanaan keperawatan dari laporan kasus ini didapatkan dari hasil diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan

Indonesia dengan label kestabilan kadar glukosa darah dan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan intervensi utama yaitu manajemen hiperglikemia serta intervensi pendukung yaitu edukasi diet yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Ny. F yang dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu selama 3 x 24 jam dari tanggal 12 – 15 Februari 2026. Dari total 36 implementasi, hanya 33 yang dapat diimplementasikan, dan 3 yang tidak dapat diimplementasikan karena beberapa tidak dapat disesuaikan dengan kondisi pasien.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. F dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe II selama 3 x 24 jam yaitu kestabilan kadar glukosa darah meningkat dibuktikan dengan keluhan lelah atau lesu menurun, rasa haus menurun, dan mulut kering menurun, kadar glukosa dalam darah membaik (GDS : 176 mg/dL). Hal ini menunjukkan bahwa tujuan telah tercapai, dibuktikan dengan tercapainya luaran yang telah ditetapkan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi pasien

Diharapkan pasien dapat menjaga kadar glukosa darah tetap stabil dengan menerapkan pola hidup sehat, seperti mengatur pola makan sesuai anjuran,

melakukan aktivitas fisik secara teratur, mematuhi pengobatan yang diberikan, serta melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara berkala.

2. Bagi keluarga pasien

Diharapkan keluarga pasien dapat memberikan dukungan kepada pasien dalam menjalani pengobatan serta mendukung penerapan pola hidup sehat guna menjaga kestabilan kadar glukosa darah pasien.

3. Bagi RSUD Tabanan

Diharapkan rumah sakit dapat memastikan untuk meningkatkan kelengkapan laboratorium pemeriksaan Analisa Gas Darah (AGD) pada pasien diabetes melitus sesuai indikasi, meningkatkan kepatuhan terhadap SOP, serta memperkuat koordinasi dan edukasi tenaga kesehatan untuk deteksi dini komplikasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambahkan pemeriksaan penunjang berupa kadar analisa gas darah, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi pasien dan faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperglikemia.