

BAB VI PENUTUP

Setelah membahas tinjauan kasus dan melakukan Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Endokrin Diabetes Melitus Tipe 2 pada pasien Ny. V.M, di ruangan rawat inap Sta. Anna Rumah Sakit Budi Setia Langowan maka penulis mengambil Kesimpulan dan saran sebagai berikut :

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Pengkajian Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada Ny. V.M yang di diagnosis dengan Diabetes Melitus Tipe 2, ditemukan gejala khas penyakit tersebut, seperti sering buang air kecil (*poliuria*), sering meraa haus (*polidipsi*), penurunan berat badan, serta adanya *ulkus diabetikum* pada jari kaki kanan yang menyebabkan rasa nyeri. Selain itu, juga ditemukan keluhan lain seperti gangguan tidur, kurang istirahat, sakit kepala, penurunan nafsu makan, perubahan pola tidur, ketidakpuasan terhadap kualitas tidur, waktu tidur yang tidak teratur, serta rasa gelisah.

6.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut penulis menyusun 6 diagnosis keperawatan yang dilampirkan dan dari 6 diagnosis: Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. Anietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri teratasi pada hari ke tiga dan diagnosis Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederah fisik dan Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kondisi klinis terkait Diabetes Melitus belum teratasi sehingga pasien dianjurkan untuk melanjutkan implementasi secara mandiri di rumah.

6.1.3 Intervensi Keperawatan

Dalam merawat pasien dengan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 yang penting untuk perawatan pasien adalah observasi tanda-tanda vital, monitor kadar glukoa darah, anjurkan kepatuhan diet dan olahraga, tatalaksana pemberian insulin, indentifikasi faktor pengganggu tidur, fasilitasi

menghilangkan stress sebelum tidur, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, monitor karakteristik luka (mis: drainase, luka, warna ukuran, bau), jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri, monitor tanda dan gejala infeksi, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, jelaskan cara mencuci tangan dengan benar.

6.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah di susun sebelumnya.

6.1.5 Evaluasi keperawatan

Merupakan tahap akhir dari proses keperawatan dimana dalam metode ini menggunakan SOAP, pada kasus ini terdapat empat diagnosis keperawatan yang muncul dan keempat diagnosis tersebut belum teratasi sepenuhnya dan harus dilanjutkan intervensi untuk setiap diagnosis.

6.2 Saran

6.2.1 Pasien dan Keluarga

Diharapkan selalu bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien selama di rawat di rumah sakit maupun di rumah, serta pasien diharapkan dapat mematuhi anjuran yang diberikan.

6.2.2 Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

Rumah sakit diharapkan menyediakan fasilitas yang lebih baik yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dan perlunya peningkatan pengetahuan dan keterampilan bagi perawat, agar dapat menganalisis dengan tepat setiap kasus asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

6.2.3 Institusi Pendidikan

Semoga proses pembelajaran yang ada selama ini lebih berkembang untuk menghasilkan tenaga-tenaga keperawatan yang profesional, lebih bertanggung jawab, penuh kejujuran, dalam setiap pekerjaan, lebih maju dalam bidang kesehatan demi pelayanan kepada sesama, dan kiranya dapat menambah referensi tentang asuhan keperawatan pada pasien Diabetes

Melitus Tipe 2 serta disediakan fasilitas kepada mahasiswa untuk dapat mengakses jurnal-jurnal elektronik di perpustakaan.

6.2.4 Peneliti

Diharapkan temuan studi kasus ini akan menjadi sumber informasi baru untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara memberikan perawatan kepada pasien Diabetes Militus Tipe 2.