

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah penulisan melakukan pengamatan dan pemberian asuhan keperawatan secara langsung pada Ibu U, seorang pasien yang didiagnosa menderita diabetes melitus dan memberikan perawatan di daerah wilayah kerja puskesmas, samarinda. Jln revolusi gang berkah no 13, maka penulis dapat menarik kesimpulan dan memberikan standar pelayanan keperawatan pada pasien diabetes melitus.

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang perawatan pada pasien diabetes melitus, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

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

Pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 30 Mei 2024 menunjukkan beberapa keluhan yang dilaporkan Ibu U. keluhan-keluhan tersebut antara lain mengalami nyeri pada kedua kaki dengan skala nyeri 5, sensasi seperti ditusuk-tusuk, pandangan kabur, merasa pusing, sering merasa haus. Selain itu kadar gula darah sewaktu pasien 338mg/dl. Pasien menyatakan jika nyeri pada kaki nya timbul pasien tidak dapat melakukan aktivitas.

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

Diagnosa keperawatan yang terjadi pada Ibu U meliputi ketidakstabilan kadar glukosa darah yang berkaitan dengan manajemen hiperglikemia,

nyeri akut berkaitan dengan agen pencedera fisik, hipervolemia berkaitan dengan manajemen hipervolemia, kelelahan berkaitan dengan manajemen energi, resiko infeksi berkaitan dengan penyakit akut, defisit nutrisi berkaitan dengan manajemen nutrisi, gangguan volume cairan berkaitan dengan manajemen cairan, gangguan integritas kulit berkaitan dengan perawatan integritas kulit.

### 3. Intervensi

Melakukan pemeriksaan glukosa darah untuk mengontrol hiperglikemia adalah salah satu cara untuk merawat pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah. Pada masalah keperawatan nyeri akut dilakukan intervensi manajemen nyeri. intervensi dilakukan untuk mengendalikan hipervolemia. Pada masalah keperawatan resiko infeksi diberikan intervensi pencegahan infeksi. Pada masalah keperawatan kelelahan diberikan intervensi manajemen energi.

### 4. Implementasi

Pelaksanaan dimulai pada Ibu U mulai pada tanggal 30 Mei 2024 sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Dalam kasus Dimana kadar glukosa darah tidak stabil, tindakan perawatan diberikan untuk memantau kadar glukosa darah dengan menggunakan alat tes gula darah.

### 5. Evaluasi

Penulis melakukan pemeriksaan selama 3 hari pada Ibu U, dengan menggunakan alat cek gula darah, tensi meter, thermometer. Ibu U

menunjukkan total lima diagnosa keperawatan, termasuk diagnosis keletihan yang teratasi yang disebabkan oleh kelelahan atau istirahat yang tidak cukup. Diagnosa yang telah ditangani sebagian termasuk ketidakstabilan kadar glukosa darah yang tidak memadai yang berhubungan dengan gula darah, dan nyeri akut yang berhubungan dengan manajemen nyeri, hipervolemi yang berhubungan dengan manajemen hipervolemi, dan resiko infeksi yang berhubungan dengan penyakit kronis.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Puskesmas Lok Bahu**

Disarankan untuk melakukan pengecekan kesehatan secara berkala seperti pengecekan kadar glukosa darah, tekanan darah agar kadar glukosa tetap stabil / normal. Disarankan untuk melakukan pengecekan HbA1c setidaknya setahun sekali namun jika kadar glukosa darah tinggi dianjurkan untuk melakukan pengecekan HbA1c selama 3-6 bulan sekali.

### **2. Bagi pasien**

Pasien disarankan untuk memantau tekanan darah, gula darah, dan kolestrol secara teratur, berhenti merokok, berpartisipasi dalam aktivitas fisik, dan berolahraga, dan selalu mengontrol gula darah mereka.

### **3. Bagi keluarga**

Saran untuk keluarga dapat membantu keluarga belajar banyak tentang diabetes melitus dan memahaminya sehingga mereka dapat

merencanakan dengan baik untuk mendapatkan perawatan medis dan mempertimbangkan Kesehatan mereka dengan bijak.