BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien Tn. K dengan diagnosa diabetes melitus di bangsal Cempaka RSUD Panembahan Senopati pada tanggal 4 April 2021 sampai 6 April 2021, penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan proses asuhan keperawatann yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi dan dokumentasi, untuk lebih jelasnya sebagai berikut :

1. Pengkajian

   Pengkajian asuhan keperawatan pada Tn. K dengan diabetes melitus dapat dilakukan sehingga dapat menganalis dan menentukan masalah pada pasien. Pada pasien dengan diabetes melitus dilakukan pengkajian identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, aspek fisik biologis (nutrisi, eliminasi, aktivitas, pernapasan, kardiovaskular), aspek bio psiko sosio spiritual, risiko jatuh, risiko dekubitus, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi. Faktor pendukung dalam pengkajian Tn. K yaitu tersedianya alat pengumpul data seperti termometer, tensimeter, glukometer, pasien dan keluarga kooperatif. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu, pendokumentasian dalam rekam medis pasien tulisan ada beberapa yang tidak jelas, dan sulit dibaca.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

2. Diagnosa keperawatan

Pada Tn. K ditemukan tiga diagnosa yaitu, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dan gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis (tekanan, gesekan). Faktor pendukung pada diagnosa yaitu adanya tanda gejala dan keluhan pasien serta buku panduan SDKI sehingga dapat membantu merumuskan diagnosa. Faktor penghambat pada diagnosa yaitu sedikit kesulitan menyesuaikan antara tanda gejala dan faktor penyebab dengan diagnosa yang akan di rumuskan.

3. Intervensi

Dalam merencanakan tindakan keperawatan kepada Tn. K penulis merencanakan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang prioritas dan kondisi pasien. Intervensi yang diberikan pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas yaitu dengan manajemen hiperglikemi, diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu dengan manajemen nyeri, dan diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis (tekanan, gesekan) yaitu dengan perawatan luka. Faktor pendukung dalam perencanaan yaitu adanya buku panduan SIKI dan SLKI sehingga dapat menjadi acuan pemberian perencanaan keperawatan kepada pasien, adanya kerjasama antar perawat yang memberikan informasi dan bimbingan. Faktor penghambat dalam perencanaan tidak ada.

4. Implementasi

Pada implementasi asuhan keperawatan pasien Tn. K dengan diabetes melitus dapat dilakukan sesuai dengan intervensi yang diberikan yaitu berupa manajemen hiperglikemi, manajemen nyeri dan perawatan luka. Pelaksanaan tindakan diberikan melibatkan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya. Faktor pendukung pada pemberian implementasi yaitu pasien dan keluarga kooperatif pada saat diberikan tindakan keperawatan. Faktor penghambat pada pemberian implementasi tidak ada.

5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan pada Tn. K sesuai dengan implementasi, hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan 3x24 jam, dari ketiga diagnosa meliputi, ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik sudah teratasi dan gangguan integritas kulit / jaringan teratasi sebagian. Untuk implementasi selanjutnya dilanjutkan oleh perawat bangsal Cempaka RSUD Panembahan Senopati. Faktor pendukung adanya kerjasama dengan pasien dan keluarga dalam mengikuti perawatan. Adanya kerja sama antar perawat dan tim kesehatan lain yang memberikan informasi. Faktor penghambat dalam evaluasi tidak ada.

6. Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilaksanakan sesuai dengan kronologis waktu dan kriteria dalam format asuhan keperawatan yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pada tahap evaluasi penulis menggunakan

metode SOAP. S sebagai subyektif, O sebagai Objektif, A sebagai Analisa, P sebagai *Planinng*. Pendokumentasian dengan metode SOAP dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan mencantumkan tanggal, jam, nama dan tanda tangan.

B. Saran

1. Bagi pasien

   Diharapkan pasien lebih mengontrol kadar glukosa darah

2. Bagi perawat

   Mutu dan pemberian asuhan keperawatan sudah baik, dapat dipertahankan sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat optimal

3. Bagi institusi pendidikan

   Peningkatan kualitas dan pengembangan ilmu mahasiswa melalui studi kasus agar dapat menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus

4. Bagi rumah sakit

   Memberikan pelayanan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim kesehatan dan pasien yang ditujukan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang optimal.