

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil dari kesimpulan asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien 1 usia 57 tahun dan pasien 2 usia 60 tahun di Dusun Tegal Sari Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto yang dikaji melalui posyandu binaan Puskesmas Gayaman dapat memberikan kesimpulan dalam melakukan rencana asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia penderita diabetes melitus, peneliti melakukan :

1. Dari pengkajian kedua pasien di temukan pasien 1 Ny.S dengan keluhan mengeluh gula darahnya naik turun saat melakukan cek up, penglihatan kabur, mulut tampak kering, dan sering BAK 4-5 kali pada malam hari. Sedangkan pada pasien 2 Ny. A mengeluh gula darahnya naik turun saat melakukan cek up, penglihatan kabur, mulut tampak kering, dan sering BAK 3-4 kali pada malam hari. Dari hasil pemeriksaan hasil GDA Ny. S yaitu 462 mg/dl , sedangkan Ny.A hasil GDA 326 mm/dl .
2. Diagnosa keperawatan dalam proses mengkaji menemukan data subjektif dan data objektif pada pasien 1 Ny.S dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah sedangkan pada pasien 2 Ny.A dengan masalah yang sama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Kedua pasien mengalami keluhan yang sama yang mengarah pada

masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dalam (SDKI, 2019) yang berhubungan dengan penurunan glukosa darah Acak

3. Intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah di tegakan oleh penulis melalui pengkajian , analisa data, dan diagnosa keperawatan pada pasien 1 Ny.S dan pasien 2 Ny.A peneliti melakukan intervensi yang sama karena kedua pasien mengalami masalah yang sama ,peneliti melakukan identifikasi penyebab hiperglikemia, monitor kadar gula darah, monitor tanda gejala hiperglikemia, menganjurkan menghindari olahraga saat kadar gula naik >250 mmhg, memberikan terapi relaksasi otot progresif, menganjurkan memeriksa kadar gula secara mandiri dan rutin, menganjurkan kepatuhan diet dan olahraga,mengajarkan pengelolaan diabetes,dan memonitor input output cairan.
4. Implementasi Keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan dan intervensi yang sudah dilakukan pada pasien 1 Ny.S dan pasien 2 Ny.A peneliti dapat memberikann Implementasi yang sama yaitu dengan identifikasi penyebab hiperglikemia, monitor kadar gula darah, monitor tanda gejala hiperglikemia, menganjurkan menghindari olahraga saat kadar gula naik >250 mmhg, memberikan terapi relaksasi otot progresif, menganjurkan memeriksa kadar gula secara mandiri dan rutin, menganjurkan kepatuhan diet dan olahraga,mengajarkan pengelolaan diabetes, dan memonitor input output cairan. dari kesimpulan yang didapatkan bahwa pasien 1 dan

pasien 2 sudah dilakukan implementasi yang sesuai dengan intervensi tersebut.

5. Evaluasi keperawatan Berdasarkan hasil dari evaluasi selama 3 hari dipertemuan terakhir pasien 1 Ny.S belum teratasi karena pasien belum patuh terhadap Diitnya dan saat di berikan arahan hanya di dengarkan tidak di praktekan sedangkan pada pasien 2 Ny.A masalah teratasi teratasi karena sudah patuh terhadap Diitnya dan hasil GDA 202 mg/dl.

5.1 Saran

1. Bagi pasien

Bagi pasien 1 dapat menjaga pola makan nya dan mengurangi mengkonsumsi makanan manis, dapat mencatat ulang edukasi atau arahan agar tidak lupa dengan diitnya, rutin mengkonsumsi obat-obatan, dan rutin melakukan cek up di faskes terdekat seperti bidan desa dan perawat desa.

Sedangkan pasien 2 dapat menjaga dan mempertahankan pola makannya , rutin mengkonsumsi obat-obatan saat kadar gula naik, dan rutin melakukan cek up di faskes terdekat seperti bidan desa dan perawat desa.

2. Bagi keluarga pasien

Bagi keluarga pasien 1 diharapkan dapat mengingatkan Kembali untuk mengurangi makan manis dan menjaga pola makan pasien, memotivasi pasien untuk patuh terhadap diitnya, mengingatkan untuk

selalu rutin cek up di faskes kesehatan terdekat seperti bidan desa dan perawat desa, dapat mengingatkan untuk meminum obat secara teratur saat kadar gula tinggi.

Sedangkan bagi keluarga pasien 2 diharapkan agar tetap mengingakkan jika sewaktu-waktu pasien 2 lupa terhadap Diitnya, memotivasi pasien untuk rutin berolahraga ringan, mengingatkan untuk selalu rutin cek up di faskes kesehatan terdekat seperti bidan desa dan perawat desa, dapat mengingatkan untuk meminum obat saat kadar gula tinggi.

3. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga Kesehatan diharapkan dapat mengingatktan pasien 1 untuk selalu rutin melakukan cek up dan pemeriksaan kesehatan bukan hanya pada saat ada keluhan saja dan rutin untuk mengecek kadar gula setiap saat, memberikan obat-obatkan Diabetes Melitus, memberikan edukasi kepada pasien agar mengurangi makan manis dan menjaga pola makan, selalu berolahraga ringan saat di rumah, dan mengingatkan keluarga agar tetap di samping pasien karena pengeliatan pasien tetap kabur.

Sedangkan Bagi pasien 2 tenaga Kesehatan dapat mengingatktan kembali untuk selalu rutin melakukan cek up dan pemeriksaan kesehatan bukan hanya pada saat ada keluhan saja dan rutin untuk mengecek kadar

gula setiap saat, memberikan obat-obatkan Diabetes Melitus, memberikan edukasi kepada pasien agar selalu berolahraga ringan saat di rumah.

