

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini menjelaskan terkait dengan kesimpulan dan saran dari keseluruhan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada Tn. H dengan diagnosa medis Diabetes Melitus yang disertai hiperglikemia di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Januari 2026, didapatkan data bahwa Tn. H, usia 61 tahun, berjenis kelamin laki-laki dengan pekerjaan sebagai petani, datang ke IGD dengan keluhan mual muntah sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien memiliki riwayat Diabetes Melitus sejak 6 tahun yang lalu dan jarang memeriksakan kondisi kesehatannya. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) sebesar 350 mg/dl, Gula Darah Puasa (GDP) 272 mg/dl, serta HbA1c 12% yang berada jauh di atas nilai normal. Data objektif lainnya meliputi akral hangat, mukosa bibir kering, tangan gemetar, poliuria, dan tanda-tanda vital dengan tekanan darah 137/87 mmHg, nadi 106 x/menit, suhu 37,1°C, dan pernapasan 21 x/menit.

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada Tn. H adalah Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin) yang dibuktikan dengan data subjektif: klien merasa lemah, mudah lelah, pusing; dan data objektif: GDA 322 mg/dl, HbA1c 12%, poliuria, tangan gemetar, dan mukosa bibir kering. Diagnosa ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) D.0027.

Intervensi keperawatan yang direncanakan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan pendekatan Manajemen Hiperglikemia yang mencakup tindakan observasi (identifikasi penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hiperglikemia), tindakan terapeutik (pemberian terapi relaksasi otot progresif, pemberian asupan cairan oral), edukasi, dan kolaborasi pemberian insulin serta cairan intravena. Intervensi dilaksanakan selama 3 x 24 jam dengan target kestabilan kadar glukosa darah meningkat sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) L.03022.

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut (22-24 Januari 2026). Pada hari pertama, pasien baru mampu mengingat sebagian gerakan relaksasi otot progresif. Hari kedua, pasien mulai lebih kooperatif dan mampu mengikuti sebagian besar gerakan dengan benar. Hari ketiga, pasien tampak lebih bersemangat, mampu melakukan gerakan relaksasi otot progresif secara mandiri dan benar, serta keluhan haus dan frekuensi berkemih malam hari mulai berkurang.

Hasil evaluasi menunjukkan penurunan kadar glukosa darah yang konsisten setiap harinya:

- a. Hari pertama: dari 322 mg/dl menjadi 287 mg/dl
- b. Hari kedua: dari 269 mg/dl menjadi 247 mg/dl
- c. Hari ketiga: dari 219 mg/dl menjadi 192 mg/dl

Masalah keperawatan dinilai **teratasi** karena meskipun terjadi tren penurunan yang konsisten, kadar glukosa darah belum sepenuhnya mencapai rentang normal. Namun, pasien menunjukkan perbaikan klinis yang signifikan seperti peningkatan semangat, berkurangnya rasa haus, berkurangnya frekuensi berkemih malam hari, serta kemampuan melakukan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri. Dengan demikian, penerapan terapi relaksasi otot progresif terbukti efektif sebagai terapi non-farmakologis yang mendukung penurunan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2, sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan menekan hormon stres

seperti kortisol, sehingga membantu memperbaiki sensitivitas insulin dan menurunkan kadar glukosa darah.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian karya ilmiah akhir Ners diatas, peneliti berkesempatan mengemukakan saran terkait asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah terhadap pasien diabetes mellitus dengan Teknik terapi relaksasi otot progresif, saran tersebut meliputi:

1. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat dengan jumlah sampel yang lebih besar dan kelompok kontrol untuk mengukur efektivitas terapi relaksasi otot progresif secara lebih akurat.
 - b. Meneliti pengaruh durasi dan frekuensi terapi yang optimal terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.
 - c. Menggabungkan terapi relaksasi otot progresif dengan intervensi non-farmakologis lainnya (seperti senam kaki diabetes, terapi musik, atau terapi dzikir/meditasi) untuk melihat efek sinergis dalam pengendalian kadar glukosa darah.
2. Bagi instansi Pendidikan
 - a. Menambahkan materi tentang terapi relaksasi otot progresif dalam kurikulum keperawatan khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan jiwa sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang evidence-based.
 - b. Mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas terapi relaksasi otot progresif dengan durasi dan frekuensi yang berbeda, serta pada populasi diabetes dengan karakteristik yang beragam.
 - c. Menyediakan fasilitas dan media pembelajaran yang mendukung praktik mahasiswa dalam mengajarkan terapi relaksasi otot progresif kepada pasien.

3. Bagi Pasien

- a. Melanjutkan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri di rumah secara rutin setiap hari dengan durasi 15-20 menit sebagai salah satu upaya non-farmakologis untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah.
- b. Meningkatkan kepatuhan terhadap pemeriksaan gula darah secara rutin di fasilitas kesehatan terdekat minimal satu bulan sekali untuk memantau perkembangan kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi.
- c. Melibatkan keluarga dalam mendukung dan memotivasi pasien untuk menjalani gaya hidup sehat serta membantu mengingatkan jadwal kontrol dan konsumsi obat.

