

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung asuhan keperawatan klien selama 3 hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada individu maupun masyarakat yang menderita DM.

5.1 Simpulan.

1. Pengkajian.

Pada pengkajian DM ditemukan perbedaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yaitu pada kasus ditemukan tentang klien tidak nafsu makan dan ditemukan data yang menunjang tentang masalah kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan. Sedangkan pada tinjauan teori banyak masalah ditemukan pada setiap pola dan pengkajian fisiknya.

Data – data yang ditemukan pada tinjauan kasus pengkajian pada DM tidak jauh berbrda dengan tinjauan teorinya. Beberapa masalah yang ditemukan yaitu gangguan pemenuhan nutrisi, intoleransi aktivitas, resiko infeksi.

2. Diagnosa Keperawatan.

Tidak semua diagnose keperawatan pada tinjauan teori ditemukan pada tinjauan kasus. Pada tinjauan kasus DM diagnose keperawatan yang muncul adalah gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan penurunan nafsu makan, intoleransi aktivitas berhubungan dengan penurunan

produksi energi, potensial infeksi berhubungan dengan daya tahan tubuh menurun.

3. Perencanaan.

Perencanaan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan klien dan masalah keperawatan yang muncul pada saat itu. Pada perencanaan DM hanya 4 intervensi yang ditetapkan yang bertujuan menghilangkan masalah yang dihadapi klien diantaranya, gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi, intoleransi aktivitas, potensi infeksi.

4. Pelaksanaan.

Tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah dirumuskan dan tidak menyimpang dari program medis. Pelaksanaan tindakan kasus Ny. M dengan Diabetes Mellitus mengikuti aturan dan tata cara di Rumah Sakit Paru Saurabaya.

5. Evaluasi.

Penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan klien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan criteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Pada Diabetes Mellitus disusun intervensi untuk mengatasi 3 diagnosa keperawatan yang muncul. Namun tidak semua diagnose dapat teratasi. Untuk diagnose gangguan pemenuhan nutrisi, potensi infeksi, namun 1 diantaranya yaitu intoleransi aktivitas merupakan masalah yang hanya dapat teratasi sebagian.

5.2 Saran

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes Mellitus, penulis ingin menyampaikan beberapa saran yang dapat membantu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan, yaitu :

1. Bagi Perawat.

- a. Dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien, hendaknya perawat selalu mengutamakan dan memperhatikan aspek sikap dan tingkah laku serta keterampilan yang ditunjang dengan penguasaan ilmu sebagai perawat yang profesional.
- b. Perlu juga kiranya dalam setiap asuhan keperawatan yang diberikan hendaknya selalu menggunakan sistem pendokumentasian yang tepat dan jelas sehingga memudahkan petugas kesehatan untuk melakukan evaluasi terhadap kondisi klien sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat atas pelaksanaan asuhan yang telah diberikan.
- c. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang dikaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada klien dengan Diabetes Mellitus.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Perlunya peningkatan dalam pelayanan keperawatan yaitu dengan cara deteksi dini terhadap munculnya Diabetes Mellitus pada klien resiko tinggi saat pemeriksaan gula darah, terutama pada klien yang mempunyai riwayat Diabetes Mellitus.

3. Bagi masyarakat

Perlu peran serta masyarakat dalam menjaga kondisi diri dan kesehatannya dengan cara melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin.