

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien Tn”A” dengan gangguan sistem endokrin: Diabetes Mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Myria Palembang maka penulis dapat menyimpulkan:

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

Pasien tampak sakit sedang, tampak baring lemah, posisi tubuh supine. Pasien mengatakan nyeri di bagian kaki sebelah kanan, karena 1 minggu yang lalu kaki sebelah kanan tertusuk paku. Hasil pengukuran tekanan darah didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg. MAP 93,33 mmHg. Kesimpulan perfusi ginjal memadai. Suhu tubuh pasien 36<sup>0</sup>C .

Sedangkan di pola Nutrisi dan metabolik, Pasien mengatakan kebiasaan makan 3x sehari. Jenis makanan yang di konsumsi: nasi, lauk-pauk dan sayur, pasien setiap harinya harus mengkonsumsi nasi 3 centong setiap kali makan kebiasaan minum 8 gelas/hari dengan jenis minuman air putih, teh manis. Setiap pagi pasien minum teh manis 1 gelas. Pasien mengatakan senang minum manis seperti kopi 3x sehari dan minuman kaleng seperti soft drink. Pasien tidak ada alergi makanan. Pada keadaan sakit, Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan diet diabetes mellitus dari rumah sakit. Makanan yang disediakan selalu dihabiskan. Pasien mengatakan kebiasaan minum 4gelas/5jam perhari dengan jenis minuman air putih dan teh.

Di Pola Eeliminasi sejak sakit pasien sering BAK. BAK 9kali/sehari, berwarna kuning. Di pola kognitif Pasien mengatakan selama sakit penglihatan pasien agak buram, tidak jelas melihat jauh.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Setelah melakukan pengkajian dan menganalisa data pada pasien Tn”A” dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Mellitus Tipe 2. Penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan sebagai berikut:

- a. Ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang manajemen penyakit.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik
- c. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan cedera kimiawi kulit
- d. Risiko infeksi.
- e. Ansietas berhubungan dengan stresor.
- f. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilisasi

### **3. Intervensi Keperawatan**

Perencanaan yang diberikan sesuai dengan keluhan yang dirasakan oleh pasien, dan menganjurkan sesuai prioritas masalah yang ditemui pada Tn”A” Dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Mellitus Tipe 2.

### **4. Pelaksanaan Keperawatan**

Dalam melakukan implementasi terhadap pasien Tn”A” Dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus Tipe 2. Disesuaikan dengan perencanaan yang telah di buat.

### **5. Evaluasi Keperawatan**

Dari 6 diagnosa keperawatan yang ditemukan pada saat evaluasi mencapai tujuan dengan kriteria yang sesuai dengan hasil dan waktu yang ditetapkan yaitu selama 3 hari.

## **B. SARAN**

Berdasarkan hasil penerapan dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan, maka penulis dapat memberikan beberapa saran antara lain:

### **1. Bagi Perawat**

Semoga bisa mengkaji dan memberikan Asuhan Keperawatan Secara Komprehensif Dan Mendetail Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Mellitus Tipe 2.

## 2. Bagi Pasien

Diharapkan agar pasien dapat melakukan perawatan dirumah dengan cara rutin memeriksakan kesehatan secara teratur ke dokter. Menjaga pola makan yang benar, menjaga aktivitas dan melakukan pola hidup sehat agar kesehatan dapat terkontrol. Dan melakukan perawatan kesehatan yang benar serta memperluas wawasan mengenai sakit yang diderita.

## 3. Bagi Rumah Sakit

Dalam melakukan pengkajian, membuat rencana tindakan dan melakukan penerapan tindakan diharapkan mahasiswa dan perawat dapat melakukan sesuai dengan teori dan melakukan dengan SPO yang telah ditetapkan agar sesuai dengan keadaan yang dialami pasien dan tidak memperburuk keadaan pasien.