

BAB IV

SIMPULAN

A. Simpulan

Pada bab ini penulis membuat simpulan tentang Pengelolaan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Ny. S Dengan Ulkus Pedis Sinitra Pre *Debridement* di Ruang Cempaka RSUD Ungaran. Penulis telah melakukan lima langkah proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, serta melaksanakan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilaksanakan hari Senin, 20 Januari 2020 jam 09.30 WIB diperoleh data subyektifnya pasien mengatakan terdapat luka pada kaki kiri yang tidak kunjung sembuh dan pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit DM dari keluarganya, sedangkan data obyektifnya panjang luka 10-15cm, dalam luka 6cm, warna luka hitam kemerahan pada sisi luka dan dibagian dalam luka berwarna putih, gula darah sewaktu pukul 09.50wib : 421mg/dL dan pukul 15.00wib : 271mg/dL.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diperoleh yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas dibuktikan dengan kadar glukosa tidak stabil (GDS pukul 09.50wib : 421mg/dL, GDS pukul 15.00wib : 271mg/dL).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dibuat penulis untuk diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas dibuktikan dengan kadar glukosa tidak stabil (GDS pukul 09.50wib : 421mg/dL, GDS pukul 15.00wib : 271mg/dL) yaitu:

Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, konsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemi tetap ada atau memburuk, ajarkan pengelolaan diabetes mellitus (pendidikan kesehatan tentang DM), kolaborasi pemberian insulin.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengkajian tentang penyakit DM, melakukan tes gula darah sewaktu (GDS), menkonsultasikan dengan dokter untuk tindakan *Debridement*, melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit DM, kolaborasi pemberian insulin.

5. Evaluasi Keperawatan

Penulis melaksanakan evaluasi pada hari senin tanggal 20 Januari 2020 pukul 14.00 WIB dengan kriteria waktu 2x8 jam didapatkan S : pasien mengatakan dahulu sering mengonsumsi makanan dan minuman kemasan yang kadar gulanya tinggi, pasien mengatakan keluarganya ada yang memiliki riwayat penyakit DM. O : pasien tampak lemas atau lelah, pasien tampak mengantuk, GDS pukul 09.50 wib : 421mg/dL. A : Masalah belum teratasi. P : Lanjutkan intervensi.

B. Saran

Berdasarkan dari hasil analisa dan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur bagi penulis untuk penyusunan selanjutnya dapat jauh lebih baik sesuai dengan ketentuan yang diharapkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pada institusi pendidikan dapat mengarahkan peserta didiknya untuk mengembangkan ilmu ketrampilan melalui praktik dan mengadakan target kompetensi dan pihak institusi juga lebih banyak menyediakan referensi.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Untuk meningkatkan asuhan keperawatan, diharapkan instansi rumah sakit dapat mengoptimalkan kualitas tenaga kesehatan, agar kualitasnya jauh lebih baik terutama dalam segi pemberian asuhan keperawatan dan pendokumentasian pada pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah serta dapat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan estandar operasional prosedur.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

- a. Bagi pasien diharapkan dapat melakukan pengobatan secara rutin dan diharapkan dapat mengikuti program terapi yang diberikan, sehingga proses penyembuhan lebih cepat.
- b. Bagi keluarga pasien diharapkan dapat memberikan motivasi dan mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit.