

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan proses keperawatan pada Ny.N dari tanggal 30 Juni-02 Juli 2024 didapatkan kesimpulan :

1. Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.N dengan diagnosa medis hiperglikemia + DM tipe II. Saat pengkajian pasien mengatakan napas sesak, pasien mengeluhkan badan terasa lemah dan letih, pasien mengatakan mulut terasa kering dan sering merasa haus, pasien juga mengatakan sering BAB dan BAK, pasien mengeluhkan sulit tidur di malam hari, pasien mengatakan bahwa nafsu makannya menurun
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia, risiko defisit nutrisi d.d nafsu makan menurun, risiko infeksi d.d DM tipe 2.
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu, pemantauan respirasi, terapi oksigen, manajemen hiperglikemia, edukasi latihan fisik, manajemen nutrisi, pencegahan infeksi, dan terapi relaksasi otot progresif.
4. Implementasi dengan melakukan terapi PMR untuk menurunkan kadar GDP dan stres yang diberikan kepada pasien selama 15–30 menit dari jam 10.00–10.30 dan 16.00 WIB sebanyak 2 kali sehari.

5. Hasil evaluasi pasien didapatkan masalah gangguan pertukaran gas teratasi sebagian, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian, masalah risiko defisit nutrisi teratasi pada hari ketiga dan intervensi dihentikan, masalah risiko infeksi belum teratasi

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penulisan ini, maka saran yang dapat diberikan oleh penulis, yaitu:

1. **Bagi Instansi Pendidikan**

Hasil KIAN ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menyusun intervensi keperawatan sebagai terapi komplementer pelengkap terapi nonfarmakologis pada pasien DM tipe 2.

2. **Bagi Rumah Sakit**

Hasil KIAN ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 dengan kadar glukosa darah tidak terkontrol dengan pemberian terapi PMR sebagai aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada pasien selama dirawat di rumah sakit.

3. **Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil KIAN ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 sebagai terapi komplementer yang dapat dilakukan pasien selama dirawat di rumah sakit.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil KIAN ini diharapkan agar dapat dikembangkan, baik itu dalam jumlah populasi, sampel, ataupun dengan melakukan terapi kolaborasi. Selain itu, dapat juga mengukur variabel lainnya seperti kadar HbA1C agar dapat lebih terlihat keefektifan dari terapi PMR ini.

