BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Didapatkan hasil pengkajian badan terasa sangat lemas dan pusing. Klien mengatakan badan dan kaki kesemutan dan terasa kebas, klien mengatakan kakinya membengkak dan tampak sedikit berubah warna. Klien mengatakan jarang melakukan pengukuran gula darah karena sibuk bekerja. Pasien juga mengaku adanya keluhan sering haus dan sering BAK malam hari, sudah lebih dari 3 bulan gejala tersebut. Pasien juga mengatakan nafsu makan berkurang, lama kelamaan berat badan klien bertambah turun. Sejak 5 hari yang lalu klien mengatakan BAB cair hingga 4-3x dalam sehari. Pasien mengatakan saat duduk kepala terasa pusing dan sangat lemah. Pasien tampak kurus, lemah dan pucat, mukosa kering, tampak kehitaman pada kaki dan sedikit edema (CRT > 3 detik), kaki kehilangan sensitifitas. Perubahan BB dari 5 bulan yang lalu yaitu 10 Kg
2. Sesuai dengan hasil pengkajian, peneliti menemukan 3 diagnosa yang muncul pada pasien. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah ketidaksatabilan gula darah berhubungan dengan disfungsi pancreas, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi dan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer.
3. Intervensi keperawatan pada diagnosa pertama yaitu dilakukan dilakukan manajemen hiperglikemia dan pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif, pada diagnosa kedua yaitu dilakukan manajemen gangguan makan dan pada diagnosa ketiga dilakukan intervensi perawatan integritas kulit.

4. Implementasi keperawatan terhadap klien dengan diabetes mellitus tipe II di sesuaikan dengan intervensi yang telah penulis rumuskan yang didaptkan dari teoritis. Semua intervensi diimplementasikan oleh penulis dan dapat tercapai sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Implemetasi yang diberikan untuk menurunkan kadar glukosa darah yaitu dengan pemberian teknik relaksasi otot progresif
5. Evaluasi didapatkan setelah dilakukan terapi teknik relaksasi otot progresif selama 3 hari berturut-turut didapatkan penurunan kadar glukosa darah dari 355 gr/dl menjadi 250 gr/dl. Teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan kadar gula darah. Latihan ini akan membuat tubuh menjadi rileks. Sistem parasimpatis akan merangsang hipotalamus untuk menurunkan sekresi corticotropinreleasing hormone (CRH). Penurunan CRH akan mempengaruhi sekresi adreno corticotropik hormone (ACTH). Keadaan ini dapat menghambat korteks adrenal untuk melepaskan hormon kortisol. Penurunan hormon kortisol akan menghambat proses gluconeogenesis dan meningkatkan pemakaian glukosa oleh sel, sehingga kadar gula darah kembali dalam batas normal.

B. Saran

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes Melitus Tipe II, diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan kadar glukosa pada pasien diabetes melitus

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini akan memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus yang komprehensif serta memberikan pelayanan yang lebih baik dan menghasilkan pelayanan yang memuaskan pada klien serta melihatkan perkembangan klien yang lebih baik.

4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Sebagai media informasi tentang penyakit yang diderita klien dan bagaimana penanganan bagi klien dan keluarga baik dirumah sakit maupun dirumah. Terutama dalam pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif dalam menurunkan kadar gula darah pada klien dengan Diabetes Melitus