

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan proses keperawatan pada Ny. M dengan Diabetes Melitus Tipe II dari tanggal 23-25 Juli 2025 didapatkan kesimpulan:

1. Pada pengkajian 23 Juni 2025, Ny. M (63 tahun) mengeluhkan lemah, pusing, mual, sering BAK, bengkak dan kebas pada kaki kanan, serta kulit pucat dan turgor menurun. Ia tampak cemas, gelisah, sulit tidur, dan menunjukkan tanda fisik ansietas seperti mulut kering, tremor halus, serta ketegangan otot. Skor HARS 20 menunjukkan ansietas sedang. TTV stabil, GDS tinggi (501 mg/dl). Pasien memiliki riwayat DM 3 tahun tanpa kontrol dan hipertensi 1 tahun.
2. Sesuai dengan hasil pengkajian, peneliti menemukan 3 diagnosa yang muncul pada pasien. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan disfungsi pancreas, Perfusi perifer tidak efektif (D.0009) berhubungan dengan hiperglikemia dan Ansietas (D.0080) berhubungan dengan proses penyakit
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa pertama yaitu pemberian terapi insulin dan edukasi, pada diagnosa kedua yaitu dengan pemberian terapi perifer dan senam kaki, pada diagnosa ketiga yaitu dengan pemberian teknik relaksasi *slow deep breathing* selama 1x dalam sehari .
4. Implementasi keperawatan terhadap klien dengan diabetes mellitus tipe II di sesuaikan dengan intervensi yang telah penulis rumuskan yang

5. didapatkan dari teoritis. Semua intervensi diimplementasikan oleh penulis dan dapat tercapai sesuai dengan tujuan yang diinginkan.
6. Evaluasi didapatkan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi *slow deep breathing* selama 3 hari berturut-turut yaitu terjadi penurunan tingkat ansietas berdasarkan hasil kuesioner HARS dari skor 20 (Kecemasan Sedang) menjadi skor 15 (kecemasan ringan)
7. Hasil telaah jurnal didapatkan bahwa latihan pernapasan dalam melalui metode *slow deep breathing* efektif menurunkan tingkat ansietas pada pasien dengan diabetes mellitus, baik dari sisi psikologis maupun fisiologis. Teknik ini memberikan efek menenangkan secara langsung melalui aktivasi sistem parasimpatis dan meningkatkan kualitas tidur serta konsentrasi klien. Penerapan teknik ini secara mandiri juga menunjukkan adanya peningkatan kemampuan coping pasien dalam menghadapi stresor penyakit kronis, sehingga sangat layak untuk dijadikan bagian dari intervensi standar dalam manajemen ansietas non-farmakologis di praktik keperawatan klinik.

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 ners ini dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pemberian teknik relaksasi *slow deep breathing* dalam menurunkan ansietas

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 melihat 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 di rumah sakit maupun di rumah. Terutama dalam pemberian teknik relaksasi *Slow Deep Breathing* pada pasien Diabetes Melitus Tipe II yang mengalami ansietas

