

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan analisis asuhan keperawatan terhadap gangguan nutrisi metabolik patologis pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Elisabeth 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa proses keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang mencakup pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi..

5.1.1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan menunjukkan adanya masalah nutrisi yang ditandai dengan penurunan asupan makanan, pasien lebih banyak mengonsumsi minuman dibandingkan makanan, keluhan nyeri saat menelan, rambut yang rapuh, mukosa mulut yang pucat, edema anasarka, serta hasil pemeriksaan laboratorium yang menunjukkan kadar gula darah sewaktu di atas nilai normal dan kadar albumin di bawah nilai rujukan. Data ini mendukung adanya gangguan nutrisi metabolik pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

5.1.2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, diagnosis keperawatan yang ditetapkan mencakup penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, risiko jatuh, risiko infeksi, serta gangguan nutrisi metabolik yang berkaitan dengan gangguan metabolisme karbohidrat. Fokus utama dari studi kasus ini adalah gangguan nutrisi metabolik karena berhubungan langsung dengan kondisi Diabetes Melitus Tipe 2 yang dialami oleh pasien.

5.1.3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan kondisi dan kebutuhan pasien. Fokus utama dari perencanaan untuk diagnosis gangguan nutrisi metabolik adalah untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi, meningkatkan

asupan makanan, menjaga kadar glukosa darah dalam batas yang diharapkan, serta secara bertahap memperbaiki status nutrisi pasien.

5.1.4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan telah dirancang berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Hal ini mencakup pemantauan status nutrisi, pengawasan tanda-tanda vital, manajemen energi, dukungan perawatan diri, pencegahan jatuh, pencegahan infeksi, serta edukasi kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi pasien relatif stabil selama perawatan dan sebagian luaran keperawatan telah tercapai. Namun, perbaikan status nutrisi belum dapat dievaluasi secara optimal karena periode observasi yang singkat serta adanya edema anasarka yang memengaruhi interpretasi berat badan dan status gizi pasien. Secara keseluruhan, asuhan keperawatan yang diberikan telah sesuai dengan konsep teoritis dan standar praktik keperawatan yang berlaku..

5.1.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan mengindikasikan adanya kemajuan dalam kondisi pasien, yang terlihat dari peningkatan asupan makanan dari hanya menghabiskan sebagian kecil porsi menjadi mampu menghabiskan seluruh porsi yang disediakan oleh rumah sakit, kadar glukosa darah yang cukup terkontrol, serta kondisi hemodinamik yang stabil. Meskipun demikian, pasien masih merasakan kelemahan, sehingga masalah gangguan nutrisi metabolik belum sepenuhnya teratasi dan memerlukan pemantauan lebih lanjut.

5.1.6. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan telah dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi.

Dokumentasi yang komprehensif dan terstruktur mendukung pemantauan perkembangan kondisi pasien serta berfungsi sebagai landasan dalam pengambilan keputusan keperawatan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan perawat dapat meningkatkan kualitas pengkajian status nutrisi dengan memanfaatkan instrumen skrining nutrisi yang lebih menyeluruh, sehingga masalah nutrisi dapat diidentifikasi dengan lebih tepat. Selain itu, kolaborasi yang lebih efektif dengan ahli gizi diperlukan dalam menentukan kebutuhan nutrisi pasien serta mengevaluasi keberhasilan intervensi yang telah diberikan.

Rumah sakit diharapkan untuk terus meningkatkan pelayanan keperawatan, khususnya dalam pemantauan status nutrisi pasien dengan penyakit kronis, melalui dokumentasi yang lebih lengkap dan pemantauan asupan nutrisi yang berkelanjutan. Pasien dan keluarga juga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengaturan pola makan, terapi yang diberikan, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin untuk membantu menjaga kestabilan kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan studi kasus dengan periode observasi yang lebih panjang serta menggunakan instrumen penilaian status nutrisi yang lebih komprehensif agar perkembangan status nutrisi pasien dapat dievaluasi secara lebih mendalam dan hasil yang diperoleh menjadi lebih menyeluruh.