**BAB IV**

**PEMBAHASAN**

Setelah penulis menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Ny. B dengan gangguan system endokrin DM di ruang RA2 RSUP Haji Adam malik Medan, maka penulis membahas kesenjangan antara teoritis dan kasus secara nyata. Pembahasan ini sesuai dengan tahap proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Asuhan keperawatan pada Ny. B dilaksanakan selama 3 hari, yaitu dari tanggal 30 November 2018 sampai 02 November 2018. Dalam hal ini penulis berperan sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan dan kerja sama dengan tim kesehatan lainnya.

Adapun uraian pembahasan mengenai asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien adalah:

1. **PENGKAJIAN**

Dalam tahap pengkajian pasien dengan Diabetes Melitus dimana pada tinjauan teoritis terdapat Pusing, lemah, tidak ada nafsu makan, mual dan muntah dan pada laporan kasus ditemukan hal – hal tersebut.

1. **DIAGNOSA KEPERAWATAN**
2. Kekurangan volume cairan b/d diuresis osmotic (dari hiperglikemia) ; kehilangan gastrik berlebihan; diare; muntah; masukan dibatasi; mual; kacau mental d/d peningkatan pengeluaran urine, urine encer, kelemahan; haus, penurunan berat badan tiba tiba; mukosa kering, turgor kulit buruk; hipotensi, takikardia, perlambatan pengisian kapiler.
3. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan b/d ketidak cukupan insulin (penggunaan glukosa oleh jaringan mengakibatkan peningkatan metabolisme protein/lemak); penurunan masukan oral; anoreksia, mual, lambung penuh, nyeri abdomen, penurunan kesadaran; status hipermetabolism; pelepasan hormon stress (mis; Epinefrin, kortisol, dan hormon pertumbuhan, proses infeksius d/d melaporkan masukan makanan tidak adekuat); penurunan berat badan, kelemahan, kelelahan; diare.
4. Resiko tinggi terhadap infeksi b/d kadar glukosa tinggi, penurunan fungsi leokosit, perubahan pada sirkulasi; infeksi pernapasan yang ada sebelumnya.
5. Kelelahan b/d penurunan energi metabolik; perubahan kimia darah; insufiensi insulin; peningkatan kebutuhan energi: status hipermetabolik d/d berkurangnya energi yang berlebihan, ketidak mampuan mempertahankan rutinitas biasanya, penurunan kinerja, kecenderungan untuk kecelakaaN.
6. **PERENCANAAN**

Tahap perencanaan pada kasus didasarkan pada prioritas masalah yang sebelumnya telah dilakukan setelah pelaksanaan analisa data yang antara lain:

* + - 1. Prioritas tertinggi diberikan kepada masalah kesehatan yang mengancam keselamatan / kehidupan px antara lain:
  1. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
  2. Kelelahan
  3. Resiko tinggi penularan infeksi
     + 1. Prioritas masalah juga disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dasar manusia menurut hirarki Maslow.

1. **PELAKSANAAN**

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan disesuaikan dengan masalah yang dihadapi pasien sehingga masalah tersebut dengan mudah dapat diatasi. Secara garis besar, tindakan yang diberikan pada pasien antara lain:

1. Mengatur posisi klien dengan posisi semi fowler
2. Memantau O2 yang terpasang
3. Mengukur tanda-tanda vital
4. Mengajarkan klien untuk rentang gerak ekstremitas aktif
5. Memantau keluaran urine
6. Memberi lingkungan yang tenang
7. Memberi obat sesuai indikasi
8. **EVALUASI**

Selama evaluasi tidak ditemukan kendala namun masalah keperawatan hanya sebagian dapat teratasi karena keterbatasan waktu penelitian, dimana perawatan pasien dilakukan dalam waktu 3 hari sekaligus pengevaluasian, intervensi yang dilakukan berdasarkan masalah yang ditemukan.

Masalah keperawatan belum teratasi.