

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari studi kasus mengenai asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan diagnosis diabetes mellitus yang mengalami gangguan perfusi perifer tidak efektif di ruang Kasuari RSUD Bali Mandara, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada subjek Ny. S, ditemukan bahwa pasien mengeluhkan rasa lemas serta sering mengalami kesemutan dan mati rasa pada kaki. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik, diperoleh data kadar gula darah sewaktu (GDS) sebesar 270 mg/dl, kondisi akral pasien terasa dingin, warna kulit pada bagian kaki tampak pucat, turgor kulit mengalami penurunan, nadi perifer terasa lemah, serta waktu pengisian kapiler (CRT) kembali memerlukan waktu selama 4 detik. Selain itu, hasil pemeriksaan Ankle Brachial Index (ABI) menunjukkan nilai 0,86 yang tergolong ringan.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada subjek Ny. S berdasarkan data hasil pengkajian menunjukkan adanya perfusi perifer tidak efektif yang berkaitan dengan kondisi hiperglikemia. Hal ini dibuktikan melalui beberapa tanda dan gejala yang ditemukan, antara lain penurunan turgor

kulit pasien, waktu pengisian kapiler (CRT) yang memerlukan waktu hingga 4 detik, nadi perifer pada ekstremitas bawah yang terasa lemah, warna kulit pada kaki yang tampak pucat, serta nilai Ankle Brachial Index (ABI) sebesar 0,86 mmHg. Selain itu, pasien juga melaporkan sering mengalami kesemutan dan mati rasa pada kakinya, sementara kondisi akral terasa dingin ketika diperiksa.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah perfusi perifer tidak efektif pada pasien ini mencakup intervensi utama berupa perawatan sirkulasi, serta intervensi pendukung berupa perawatan kaki melalui pelaksanaan latihan senam kaki secara teratur. Tujuan dari rencana ini adalah untuk meningkatkan kekuatan dan kualitas nadi perifer pasien, mengurangi perubahan warna kulit yang pucat, mengurangi keluhan parestesia seperti kesemutan atau mati rasa, serta meningkatkan nilai Ankle Brachial Index (ABI) sebagai indikator perbaikan perfusi darah pada ekstremitas bawah pasien.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya, yang meliputi intervensi utama berupa perawatan sirkulasi serta intervensi pendukung melalui latihan senam kaki sebagai bagian dari perawatan kaki. Dengan penerapan langkah-langkah tersebut secara konsisten dan terarah, evaluasi terhadap kondisi subjek Ny. S menunjukkan adanya perbaikan dan penanganan yang efektif terhadap masalah perfusi perifer yang dialaminya.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan setelah pemberian intervensi utama berupa perawatan sirkulasi serta intervensi pendukung melalui terapi senam kaki menunjukkan bahwa tujuan perawatan pada subjek Ny. S telah tercapai dengan baik. Hal ini ditandai dengan adanya perbaikan kondisi pasien, seperti turgor kulit yang kembali membaik, waktu pengisian kapiler (CRT) < 3 detik, perubahan warna kulit yang menjadi lebih membaik, peningkatan nadi perifer di ekstremitas bawah, penurunan gejala parestesia, serta peningkatan nilai Ankle Brachial Index (ABI) menjadi 1 mmHg. Selain itu, kadar gula darah sewaktu (GDS) pasien juga menunjukkan penurunan menjadi 205 mg/dl, yang mengindikasikan respons positif terhadap intervensi yang diberikan.

B. SARAN

Berdasarkan temuan yang diperoleh dari studi kasus yang telah dilaksanakan, berikut ini disampaikan sejumlah rekomendasi penting yang sebaiknya menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya maupun dalam penerapan praktik keperawatan guna meningkatkan kualitas asuhan dan hasil perawatan pasien.

1. Bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara

Diharapkan bahwa hasil dari studi kasus ini dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif metode latihan nonfarmakologis, khususnya latihan senam kaki, yang bermanfaat terutama bagi pasien dengan diabetes mellitus yang mengalami gangguan perfusi perifer tidak efektif, sehingga dapat

meningkatkan kualitas perawatan dan memperbaiki kondisi kesehatan pasien secara menyeluruh.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berikutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian studi kasus yang telah dilakukan dengan pendekatan deskriptif, menggunakan desain studi kasus yang lebih komprehensif dan berbeda dari penelitian ini. Pendekatan ini diharapkan mampu memperluas pemahaman dan wawasan ilmiah mengenai seberapa besar pengaruh latihan senam kaki terhadap gangguan perfusi perifer yang terjadi akibat diabetes mellitus tipe II, sehingga hasilnya dapat memberikan kontribusi yang lebih mendalam dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan perawatan pasien.