

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan masalah perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Kamis, 12 Februari 2026 pada pukul 10.00 wita dengan pasien atas nama Ny. A berusia 50 tahun dirawat di Ruang Rawat Inap Jumpai RSUD Klungkung dengan keluhan lemas, pusing, pasien mengeluh kesemutan pada kakinya, pasien mengatakan lukanya tidak sembuh dan merasa nyeri pada kakinya, data objektif yang di dapatkan yaitu pengisian kapiler empat detik, akral teraba dingin, warna kulit tampak pucat, turgor kulit menurun. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan gula darah yaitu: TD : 130/80 mmHg, N : 90 x/menit, RR : 16 x/menit, S : 36,4⁰C, SpO2 : 99%. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu yaitu 275 mg/dL yang menunjukkan kadar gula darah di atas nilai normal. Pasien memiliki riwayat diabetes melitus sejak tiga tahun yang lalu. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut serta keluhan yang dialami pasien, dokter penanggung jawab pasien (DPJP) menegaskan diagnosis medis diabetes melitus tipe

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. A yaitu sesuai dengan masalah yang ditemukan pada kasus ini yaitu perfusi perifer tidak efektif, sehingga diagnosis tersebut dirumuskan sebagai perfusi perifer tidak efektif berhubungan

dengan hiperglikemia dibuktikan dengan pengisian kapiler > 3 detik, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, parestesia, nyeri ekstremitas penyembuhan luka lambat, *Ankle-Brachial Indeks*.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan mencakup penetapan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi yang disusun secara sistematis. Luaran yang digunakan dalam laporan kasus ini yaitu perfusi perifer dengan ekspektasi meningkat dengan kriteria hasil penyembuhan luka meningkat, warna kulit pucat menurun, nyeri ekstremitas menurun, parastesia menurun, kelemahan otot menurun, kram otot menurun, pengisian kapiler membaik, akral membaik, turgor kulit membaik, *indeks anke-brakial* membaik. Perencanaan yang diberikan dalam laporan kasus ini meliputi intervensi utama perawatan sirkulasi (I.02079) dan manajemen sensasi perifer (I.06195). Diberikan intervensi pendukung yaitu pengaturan posisi (I.01019).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan pada Ny. A di Ruang Jumpai RSUD Klungkung dilakukan selama 3x24 jam, yaitu mulai dari tanggal 12 Februari 2026 sampai dengan 15 Februari 2026. Pelaksanaan ini sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu perawatan sirkulasi, manajemen sensasi perifer, serta pengaturan posisi sebagai intervensi pendukung. Dengan penerapan langkah-langkah tersebut secara konsisten dan terarah, evaluasi terhadap kondisi Ny. A menunjukkan adanya perbaikan dan penanganan yang efektif terhadap masalah perfusi perifer yang dialaminya.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada hari ke tiga, yang dimana hasil evaluasi keperawatannya yaitu data subjektif pasien mengatakan kaki yang kesemutan sudah membaik, sudah tidak merasakan lemas dan pusing, sudah tidak merasakan nyeri pada ekstremitas. Data objektif penyembuhan luka meningkat, warna kulit pucat menurun (tidak pucat atau tidak kebiruan), pengisian kapiler membaik (kembali < 3 detik), akral teraba hangat, turgor kulit membaik (kembali < 2 detik), *indeks ankle-brakial* tidak dapat dilakukan. Asessmesnt masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif teratasi. Planningnya yaitu anjurkan pasien untuk kontrol kesehatan secara rutin

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, terdapat beberapa rekomendasi penting yang dapat dijadikan sebagai bahan perkembangan bagi peneliti selanjutnya maupun dalam penerapan praktik keperawatan, guna meningkatkan kualitas asuhan serta hasil perawatan pasien.

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Bagi institusi pelayanan kesehatan khususnya perawat di RSUD Klungkung diharapkan hasil studi kasus ini dimanfaatkan sebagai salah satu alternatif metode nonfarmakologis, khususnya bagi pasien dengan diabetes melitus tipe 2 yang mengalami gangguan perfusi perifer tidak efektif, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta membantu memperbaiki kondisi pasien secara menyeluruh.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan hasil studi kasus ini sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2, dengan tetap memperhatikan perkembangan keperawatan terkini.