

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan studi kasus dengan pemberian asuhan keperawatan pada Ny. B pasien ulkus kaki diabetik dengan masalah perfusi perifer tidak efektif, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien dilakukan pengkajian pada hari Minggu, 14 April 2024 pukul 08.00 wita dengan atasnama Ny. B berusia 60 tahun dirawat di Ruang Cempaka 2 RSUD Tabanan dengan keluhan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa sejak 2 hari terakhir. Data objektif yang didapatkan keadaan umum: lemah, kesadaran: compos mentis terjadi capillary refill time (CRT) yang lambat lebih dari 3 detik pada pasien, nadi perifer pasien menurun dan tidak teraba, akral pasien teraba dingin, warna kulit pasien tampak pucat, turgor kulit pasien teraba menurun, terdapat sedikit bengkak pada kedua kaki pasien, terdapat penyembuhan luka pasien yang lambat dan nilai ABI pasien adalah 0,80. Hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan diruangan TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit, S: 36,7°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 97%.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia dibuktikan dengan pasien mengatakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa sejak 2 hari terakhir, keadaan umum: lemah, kesadaran: compos mentis, terjadi capillary refill time (CRT) yang lambat lebih dari 3 detik pada pasien, nadi perifer pasien menurun dan tidak teraba, akral pasien teraba dingin, warna kulit pasien

tampak pucat, turgor kulit pasien teraba menurun, terdapat sedikit bengkak pada kedua kaki pasien, terdapat penyembuhan luka pasien yang lambat, nilai ABI pasien adalah 0,80, hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan diruangan TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit, S: 36,7°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 97%.

3. Pada intervensi keperawatan perfusi perifer tidak efektif terdapat tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) yaitu perfusi perifer meningkat (L.02011) Ada beberapa perbaikan positif yang diamati, termasuk kekuatan nadi perifer yang lebih baik, penyembuhan luka yang lebih baik, peningkatan sensasi, berkurangnya warna kulit pucat, berkurangnya edema perifer, berkurangnya nyeri tungkai, berkurangnya parestesia, peningkatan kekuatan otot, berkurangnya kram otot, pengisian kapiler yang lebih baik, kondisi akral yang lebih baik, dan indeks pergelangan kaki-brakialis yang lebih baik. Intervensi perfusi perifer hampir tidak berguna menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) yaitu manajemen sensasi perifer (I.06195) dengan observasi: perubahan sensasi ini. peneliti akan memeriksa ligatur, prostesis, sepatu, dan pakaian untuk melihat apakah mereka menyebabkan masalah. dan juga akan memeriksa perbedaan dalam ketajaman atau tumpulnya sensasi, serta perbedaan dalam sensitivitas panas atau dingin. Sangat penting untuk memastikan bahwa pasien dapat mengidentifikasi lokasi dan tekstur objek secara akurat. peneliti akan mengawasi setiap parastesia dan perubahan apa pun pada kulit. Tenang saja, kami akan memantau semuanya dengan cermat. Terapi: Perhatikan suhu benda yang dikenakan, karena suhu yang terlalu panas atau dingin dapat membuat tidak nyaman. Edukasi: Sebaiknya gunakan termometer untuk memeriksa suhu air. Selain itu, disarankan untuk

mengenakan sepatu yang nyaman dan bertumit rendah. Mari kita bekerja sama dalam analgesik, jika diperlukan.

4. Implementasi yang dilakukan yaitu pada observasi: : perubahan sensasi tersebut. peneliti juga akan melihat bagaimana ligatur, prostesis, sepatu, dan pakaian dapat memengaruhi berbagai hal. peneliti akan memeriksa perbedaan dalam ketajaman atau tumpulnya sensasi, serta perbedaan dalam sensitivitas panas atau dingin. Sangat penting untuk melihat seberapa baik dapat mengidentifikasi lokasi dan tekstur objek. Peneliti akan mengawasi setiap parastesia dan, jika perlu, memantau setiap perubahan pada kulit. Terapi: Perhatikan suhu benda yang dikenakan, karena suhu yang sangat panas atau dingin dapat membuat tidak nyaman. Edukasi: Sebaiknya gunakan termometer untuk memeriksa suhu air. Selain itu, pertimbangkan untuk mengenakan sepatu hak rendah yang nyaman. Mari bekerja sama dalam analgesik, jika diperlukan.
5. Evaluasi keperawatan pada hari Rabu, 17 April 2024 pukul 14.00 wita didapatkan dengan data subjektif, pasien mengatakan: “Merasa sudah membaik dari yang kemarin, kaki kesemutan sudah berkurang, sakitnya juga kadang-kadang muncul pada saat tidur terlalu lama ditempat tidur dan kebasnya juga sudah tidak terlalu dik sama seperti kemarin.” Pasien mengatakan juga: “Sudah bisa merasakan seperti ditusuk tapi biasa saja rasanya saat ditusuk, sudah bisa merasakan panas dan dingin di kaki saat disentuh pakai botol yang isi air hangat dan dingin tetapi biasa saja rasanya, sudah bisa merasakan disentuh menggunakan kassa di kaki tapi biasa juga rasanya sama seperti kemarin.” Data objektif yang didapatkan pasien tampak kesemutannya sudah membaik dari kemarin-kemarin, pasien tampak senang pada saat dilakukan tindakan selama

3 hari, pasien mengalami perbaikan pada kekuatan denyut nadi perifer, penyembuhan luka, sensasi, warna kulit, edema perifer, nyeri ekstremitas, parastesia, kelemahan otot, kram otot, pengisian kapiler, kondisi akral, turgor kulit, dan indeks pergelangan kaki-brakialis. Assessment yang didapatkan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif teratasi, perfusi perifer meningkat dengan kriteria sensasi meningkat. Dan plan nya adalah hentikan intervensi dan pertahankan kondisi pasien.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah literatur mengenai manajemen sensasi perifer terhadap perfusi perifer tidak efektif bagi penderita ulkus kaki diabetik.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan, sehingga mampu memberikan pelayanan terbaik kepada pasien penderita ulkus kaki diabetik.

3. Bagi Tempat Pelaksanaan Studi Kasus / Rumah Sakit

Semoga hal ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengetahuan yang ada dan memberikan wawasan yang berharga bagi para profesional kesehatan mengenai manajemen sensasi perifer pada pasien dengan ulkus kaki diabetik.