

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus ini terkait asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diagnosis DM yang mengalami gangguan perfusi perifer tidak efektif di gedung ayodya, lantai 2, kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Hasil pengkajian keperawatan menunjukkan Tn. S mengalami tanda dan gejala dengan gangguan perfusi perifer. Data subjektif yang ditemukan yaitu pasien mengeluhkan kesemutan (parestesia) pada kedua ekstremitas bawah serta nyeri ringan pada kaki. Sedangkan data objektif menunjukkan adanya pengisian kapiler lebih dari 4 detik, nadi perifer melemah, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, adanya edema pada kedua kaki, serta nilai Ankle Brachial Index (ABI) tidak dapat diukur yang menunjukkan adanya gangguan perfusi perifer. Kondisi ini menggambarkan adanya penurunan aliran darah ke jaringan ekstremitas akibat komplikasi DM Tipe II.

##### **2. Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, masalah keperawatan utama yang ditegaskan adalah Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009) berhubungan dengan hiperglikemia dibuktikan dengan pengisian kapiler pasien lebih dari 4 detik, tidak terabanya nadi perifer, warna kulit tampak pucat, akral teraba dingin, turgol kulit pasien menurun, pasien mengatakan merasakan kesemutan, nyeri pada ekstremitas

dengan skala nyeri 3, tampak ada edema pada kedua kakinya, ankle brachial index pasien tidak dapat diukur karena tekanan sistolik pada ankle tidak terdeteksi.

### 3. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun dengan fokus utama pada peningkatan perfusi perifer melalui intervensi perawatan sirkulasi. Tujuan yang ditetapkan adalah dalam waktu 3 hari perawatan diharapkan terjadi peningkatan perfusi perifer yang ditandai dengan membaiknya nadi perifer, meningkatnya suhu ekstremitas, menurunnya edema, berkurangnya nyeri dan parestesia, membaiknya pengisian kapiler, serta meningkatnya nilai ABI menuju kategori normal ( $>0,90$ ). Intervensi yang direncanakan meliputi pemeriksaan sirkulasi perifer secara rutin, identifikasi faktor risiko seperti diabetes dan usia lanjut, pemantauan tanda gangguan sirkulasi, perawatan kaki diabetik, latihan mobilisasi, serta edukasi mengenai pola hidup sehat, diet, dan aktivitas fisik.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan fokus pada intervensi perawatan sirkulasi. Pada hari pertama, dilakukan pengkajian ulang sirkulasi perifer, pemantauan tanda vital, serta edukasi awal mengenai pentingnya menjaga sirkulasi ekstremitas. Hasil evaluasi menunjukkan kondisi ekstremitas masih dingin, pengisian kapiler masih memanjang, serta keluhan kesemutan masih dirasakan. Pada hari kedua, dilakukan latihan gerak aktif dan pasif pada ekstremitas serta anjuran perubahan posisi secara berkala. Hasil menunjukkan adanya sedikit perbaikan berupa peningkatan suhu ekstremitas, namun gangguan perfusi masih terlihat. Pada hari ketiga, dilakukan mobilisasi ringan, pemantauan sirkulasi ulang, serta edukasi lanjutan mengenai perawatan kaki diabetik dan kontrol gula darah.

Hasil menunjukkan adanya perbaikan berupa ekstremitas lebih hangat, pengisian kapiler belum membaik, serta penurunan keluhan kesemutan dibandingkan hari sebelumnya.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi akhir keperawatan menunjukkan adanya respon positif dari pasien terhadap intervensi yang diberikan. Secara subjektif, pasien mengatakan keluhan kesemutan masih ada namun sudah berkurang dibandingkan sebelum dilakukan intervensi. Secara objektif, nilai ABI masih belum ditemukan karena tekanan sistolik pada ankle tidak terdeteksi. Selain itu, ditemukan perbaikan tanda-tanda klinis seperti suhu ekstremitas yang lebih hangat, pengisian kapiler belum membaik, serta kondisi umum pasien yang lebih stabil. Namun demikian, masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif belum sepenuhnya teratasi, sehingga masih memerlukan pemantauan dan intervensi lanjutan.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pelaksanaan studi kasus pada Tn. S dengan masalah perfusi perifer tidak efektif akibat DM, maka penulis menyampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam peningkatan pelayanan keperawatan maupun pengembangan penelitian selanjutnya.

##### 1. Bagi Pihak Rumah Sakit RSUD Sanjiwani Gianyar

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam penerapan intervensi yaitu perawatan sirkulasi sebagai bagian untuk asuhan keperawatan pada pasien DM dengan gangguan perfusi perifer. Penerapan

intervensi ini secara rutin diharapkan mampu membantu meningkatkan sirkulasi darah perifer serta mendukung perbaikan kondisi pasien secara optimal.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode yang lebih luas, baik dari segi jumlah responden maupun durasi intervensi yang lebih panjang. Selain itu, penelitian dapat dikembangkan dengan membandingkan berbagai jenis intervensi, sehingga dapat diketahui metode yang paling efektif dalam meningkatkan perfusi perifer pada pasien diabetes melitus

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber pembelajaran dan referensi tambahan bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan perfusi perifer akibat DM.