

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada 2 pasien, Ny. E dan Ny.D dengan masalah keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di ruangan Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya selama 3 dan 2 hari. Dimulai Ny E dari tanggal 14 Januari 2025 sampai 16 Januari 2025 dan Ny.D dimulai 14 Januari 2025 sampai 15 Januari 2025 dengan menggunakan proses asuhan keperawatan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian dan analisa data, kedua pasien menunjukkan gejala utama berupa kebas yang dirasakan dari telapak kaki hingga paha, pandangan kabur dan tubuh terasa lemas. Pada pemeriksaan fisik ditemukan gangguan sensorik dan tanda – tanda penurunan perfusi perifer seperti CRT > 3 detik, kaki pucat dan NSS 6 (0-10) kebas sedang. Pada pasien 1 (Ny.E) juga terdapat ulkus dan edema sedangkan pada pasien 2 (Ny.D) mengalami gangguan tidur akibat kebas yang dirasakan secara terus menerus. Gejala klasik seperti polidipsia, poliuria polifagia dan penurunan berat badan tidak ditemukan pada kedua pasien, hal ini menunjukkan bahwa manifestasi klinis yang muncul pada kedua pasien lebih mengarah pada komplikasi mikrovaskular dibanding gejala klasik.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pada kedua pasien yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan sensori peraba, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hipoglikemia serta diagnosa tambahan yang berbeda pada masing – masing pasien yaitu gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien 1 (Ny.E) karena pada kaki kiri pasien terdapat luka sedangkan pada pasien 2 (Ny.D) terdapat gangguan pola tidur karena kebas yang dirasakan sepanjang waktu sehingga pasien tidur hanya 5 jam.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua pasien difokuskan pada peningkatan perfusi perifer melalui observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi sesuai dengan kondisi pasien. Pemilihan intervensi disesuaikan dengan kebutuhan aktual dan keterbatasan yang dimiliki pasien, sehingga tidak semua intervensi diterapkan sama.

Pada pasien 1 (Ny.E) intervensi difokuskan pada peningkatan sensori dengan tanpa pemberian sansulin untuk tindakan kolaborasi karena kadar glukosa darah yang belum stabil, sedangkan pada pasien 2 (Ny.E) difokuskan pada peningkatan sensori dengan pemberian sansulin 8 unit 3 x sehari sesuai advice dokter. Edukasi pentingnya perawatan kaki dan senam kaki diberikan sejak awal dan dilanjutkan dengan *discharge planning* untuk mendukung kemandirian pasien dirumah.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan pada pasien 1 (Ny.E) dilakukan selama 3 x 24 jam sedangkan pada pasien 2 (Ny.D) dilakukan selama 2 x 24 jam. Pada pasien 1 (Ny.E)

mengalami keterbatasan gerak karena terdapat ulkus dan edema yang membatasi pergerakan kaki kiri pasien, sedangkan pada pasien 2 (Ny.D) mampu mengikuti gerakan dan dapat melakukan secara mandiri. Keduanya menerima edukasi sejak awal perawatan yang dilanjutkan dengan bentuk *discharge planning* agar pasien mampu melanjutkan perawatan secara mandiri di rumah.

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi perawatan sirkulasi mampu memberikan perbaikan terhadap kondisi perfusi perifer tidak efektif pada kedua pasien. Pada pasien 1 (Ny.E), perbaikan mulai terlihat pada hari ketiga, ditandai dengan berkurangnya keluhan kebas dan peningkatan respon sensorik meskipun masih ditemukan edema dan waktu pengisian kapiler > 3 detik. Sementara, pada pasien 2 (Ny.D) menunjukkan perbaikan lebih cepat sejak hari kedua dengan keluhan kebas berkurang dan fungsi sensorik membaik. Perbedaan respon antara pasien dipengaruhi oleh kondisi fisik awal dan keterlibatan dalam intervensi. Pasien tanpa hambatan fisik merespon lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang mengalami edema dan ulkus.

5.2 Saran

a. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mempertahankan mutu dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe II.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan serta mempertahankan tindakan pada pasien Diabetes Mellitus tipe II, terutama dalam edukasi discharge

planning seperti perawatan kaki di rumah dan senam kaki untuk mencegah komplikasi. Penulis merekomendasikan adanya pemeriksaan monofilament dan pemeriksaan ABI (ankle brachial indeks) sebagai penunjang dalam melaksanakan pelayanan kesehatan agar meningkatkan kualitas dalam pelayanan keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sejalan dengan perkembangan teknologi, khususnya di bidang kesehatan, pencapaian asuhan keperawatan yang optimal perlu didukung oleh ketersediaan literatur yang memadai. Oleh karena itu, institusi pendidikan diharapkan dapat menambah serta memperbarui koleksi referensi, terutama yang diterbitkan dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir, dengan fokus khusus pada literatur yang membahas asuhan keperawatan bagi pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif.