

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada Ny.T dengan perfusi perifer tidak efektif dengan diagnosa medis *diabetic foot* pada tanggal 2 Januari sampai 6 Januari 2024 dengan intervensi terapi aktifitas fisik berupa elevasi ekstremitas bawah untuk mengurangi edema dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan hasil pengkajian diketahui klien berusia 60 tahun. Klien mengatakan ia menderita diabetes mellitus sejak tahun 2000. Klien mengatakan kakinya sering bengkak terutama saat malam hari. Ia terkena *diabetic foot* pada tahun 2022, dengan luka terletak pada tungkai. Sekarang kondisi klien sudah semakin membaik tetapi kakinya sering bengkak. Ia khawatir jika bengkak pada kaki akan mempengaruhi kondisi lukanya. Usaha yang ia gunakan untuk mengurangi bengkak yaitu dengan dikompres air dingin tetapi ia merasa tidak nyaman.
2. Diagnosa keperawatan yang utama yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan aliran vena/arteri ditandai dengan edema.

3. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu perawatan sirkulasi dengan teknik non farmakologis terapi aktivitas fisik elevasi ekstremitas bawah.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu perawatan sirkulasi dengan teknik non farmakologis terapi aktivitas fisik elevasi ekstremitas bawah selama 3 kali pertemuan dengan rentang waktu 10 menit. Selama implementasi pasien kooperatif mengikuti instruksi dan anjuran dari perawat.
5. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi elevasi ekstremitas bawah selama 3 kali pertemuan dengan rentang waktu 10 menit pada hari pertama keluhan bengkak pada kaki klien sedikit berkurang, pitting edema <2 mm, akral hangat, warna kulit normal, CRT ± 3 detik pada ekstremitas bawah. Pada hari kedua keluhan bengkak pada kaki klien berkurang, pitting edema <2 mm, akral hangat, warna kulit normal, CRT <2 detik pada ekstremitas bawah. Pada hari ketiga bengkak pada kaki klien sudah tidak nampak, pitting edema tidak ada, akral hangat, warna kulit normal, CRT <2 detik pada ekstremitas bawah. Saat terminasi, klien sudah dapat melakukan terapi elevasi secara mandiri untuk mencegah ketidakefektifan perfusi perifer. Oleh karena itu intervensi dapat dihentikan dan dilanjutkan secara mandiri oleh klien.

6.2 Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat menjadikan terapi elevasi ekstremitas bawah sebagai intervensi dalam mengurangi gejala ketidakefektifan perfusi perifer berupa edema.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan informasi dan ilmu tambahan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani kasus perfusi perifer tidak efektif.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti lain dapat melakukan pengkajian secara lengkap dan membuat diagnosa keperawatan yang tepat berdasarkan pengkajian yang diperoleh, menyelesaikan kegiatan keperawatan, dan mendokumentasikan hasil tindakan keperawatan yang dilakukan.

4. Bagi klien

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan pengetahuan dan edukasi bagi Ny.T . Diharapkan studi kasus ini dapat bermanfaat sebagai literasi bagi klien yang memiliki kondisi serupa.