

## BAB II

### GAMBARAN KASUS

Penulisan pada bab hasil dan pembahasan ini akan membahas tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan maksud untuk memuat keseluruhan hasil yang telah dilaksanakan.

#### 2.1 Hasil

##### 2.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan

Penelitian studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Mawaddah Medika Mojokerto. Pengambilan data dan penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap. Dari tiga klien tersebut terdiagnosa perfusi perifer tidak efektif.

##### 2.1.2 Pengkajian

###### 1. Identitas Pasien

Tabel 3 Identitas Pasien

	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Ny. B	Ny. I	Tn. P
Usia	48 th	68 th	56 th
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SD	SD
Pekerjaan	IRT	IRT	Karyawanswasta
Alamat	Ngoro	Rejeni	Tempel
Diagnosa Medis	DM	DM	DM
Tgl. Pengkajian	15-05-2023	15-05-2023	16-05-2023
Identitas Penanggung Jawab			
Nama	Tn. A	Ny. M	Ny. M
Usia	52th	30th	50th
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Karyawanswasta	IRT
Alamat	Ngoro	Rejeni	Tempel

###### 2. Riwayat Penyakit

Tabel 4 Riwayat Penyakit

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama		
Pasien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kaki sebelah kanan	Pasien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kaki kiri kadang juga keduanya,	Pasien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kedua kaki
Riwayat Kesehatan Sekarang		
Pasien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kaki kanan, dan badan	Pasien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kaki kiri kadang	Pasien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kedua kaki dan,

terasa lemas	keduanya, dan badan terasa lemas	badan terasa lemas
<b>Riwayat Kesehatan Dahulu</b>		
Pasien mengatakan mempunyai riwayat kesehatan DM sudah 3 tahun yang lalu dan hipertensi	Pasien mengatakan mempunyai riwayat kesehatan DM 1 tahun yang lalu	Pasien mengatakan mempunyai riwayat kesehatan DM 4 tahun yang lalu
<b>Riwayat Kesehatan Keluarga</b>		
Pasien mengatakan keluarga mempunyai riwayat DM, Hipertensi, dan Kolesterol	Pasien mengatakan keluarga mempunyai riwayat DM Dan Hipertensi	Pasien mengatakan keluarga mempunyai riwayat DM Dan Hipertensi

### 3. Pemeriksaan fisik B1-B6

Tabel 5 pemeriksaan fisik B1-B6

Klien 1	Klien 2	Klien 3
<b>B1 (Brething)</b>		
Inspeksi : Bentuk dada Simetris, Palpasi : tidak ada klainan di dinding thorax Perkusi : bunyi nafas sonor Auskultasi : Suara nafas Normal	Inspeksi : Bentuk dada Simetris, Palpasi : tidak ada klainan di dinding thorax Perkusi : bunyi nafas sonor Auskultasi : Suara nafas Normal	Inspeksi : Bentuk dada Simetris, Palpasi : tidak ada klainan di dinding thorax Perkusi : bunyi nafas sonor Auskultasi : Suara nafas Normal
<b>B2 (Bloods)</b>		
Inspeksi : tidak ada nyeri dada,tidak ada sianosis, tidak ada distensi vena jugu laris Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada pembesaran jantung, denyut nadi teraba lemah. Perkusi : batas jantung dan letak jantung normal Auskultasi : bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, tidak ada bunyi jantung tambahan, irama jantung normal reguler	Inspeksi : tidak ada nyeri dada,tidak ada sianosis, tidak ada distensi vena jugu laris Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada pembesaran jantung, denyut nadi teraba lemah. Perkusi : batas jantung dan letak jantung normal Auskultasi : bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, tidak ada bunyi jantung tambahan, irama jantung normal reguler	Inspeksi : tidak ada nyeri dada,tidak ada sianosis, tidak ada distensi vena jugu laris Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada pembesaran jantung, denyut nadi teraba lemah. Perkusi : batas jantung dan letak jantung normal Auskultasi : bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, tidak ada bunyi jantung tambahan, irama jantung normal reguler
<b>B3</b>		
Inspeksi : kesadaran composmentis, gcs : 4,5,6 Palpasi : Perkusi : Auskultasi :	Inspeksi : kesadaran composmentis, gcs : 4,5,6 Palpasi : Perkusi : Auskultasi :	Inspeksi : kesadaran composmentis, gcs : 4,5,6 Palpasi : Perkusi : Auskultasi :
<b>B4</b>		
Inspeksi : frekuensi berkemih teratur, ada masalah urine/tidak, warna urin normal kuning	Inspeksi : frekuensi berkemih teratur, ada masalah urine/tidak, warna urin normal kuning jernih	Inspeksi : frekuensi berkemih teratur, ada masalah urine/tidak, warna urin normal kuning jernih

jernih Palpasi : Perkusi : Auskultasi :	Palpasi : Perkusi : Auskultasi :	Palpasi : Perkusi : Auskultasi :
<b>B5</b>		
Inspeksi : tidak terjadi penurunan nafsu makan, dapat mencerna, tidak terjadi penurunan berat badan, tidak mual dan muntah. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran organ Perkusi : bising usus normal/tidak (5-35 kali/menit). Auskultasi : normalnya timpani.	Inspeksi : tidak terjadi penurunan nafsu makan, dapat mencerna, tidak terjadi penurunan berat badan, tidak mual dan muntah. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran organ Perkusi : bising usus normal/tidak (5-35 kali/menit). Auskultasi : normalnya timpani	Inspeksi : tidak terjadi penurunan nafsu makan, dapat mencerna, tidak terjadi penurunan berat badan, tidak mual dan muntah. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran organ Perkusi : bising usus normal/tidak (5-35 kali/menit). Auskultasi : normalnya timpani
<b>B6</b>		
Inspeksi : turgor kulit buruk, kulit tampak kering, Palpasi : tidak ada kelemahan otot Perkusi : Auskultasi :	Inspeksi : turgor kulit buruk, kulit tampak kering, Palpasi : tidak ada kelemahan otot Perkusi : Auskultasi :	Inspeksi : turgor kulit buruk, kulit tampak kering, Palpasi : tidak ada kelemahan otot Perkusi : Auskultasi :

### 2.1.3 Pemeriksaan Penunjang

Tabel 6 pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan darah lengkap	Hasil pemeriksaan	Nilai normal
<b>Klien 1</b>		
Hemoglobin	10,8	12-16 ribu mg/dl
Leukosit	13.600	4.0-10.0 ribu sel /ul
Trombosit	258.000	150-450 ribu sel/ul
Eritrosit	4,020.000	4,5-5,5 juta sel/ml dl
GDA Acak	290	110-140 mg/dl
<b>Klien 2</b>		
Hemoglobin	9,5	12-16 ribu mg/dl
Leukosit	10.100	4.0-10.0 ribu sel /ul
Trombosit	266.000	150-450 ribu sel/ul
Eritrosit	4,060.000	4,5-5,5 juta sel/ml dl
GDA Acak	230	110-140 mg/dl
<b>Klien 3</b>		
Hemoglobin	10,3	12-16 ribu mg/dl
Leukosit	9.600	4.0-10.0 ribu sel /ul
Trombosit	272.000	150-450 ribu sel/ul
Eritrosit	4,070.000	4,5-5,5 juta sel/ml dl
GDA Acak	400	110-140 mg/dl

### 2.1.4 Terapi

Tabel 7 terapi obat

Klien 1	Klien 2	Klien 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infus RL 7 tpm</li> <li>- Inj ranitidin 2xmg</li> <li>- Inj. Antrain 3x1 Amp</li> <li>- Inj ceftriaxon 2x1</li> <li>- Glimepride</li> <li>- Dhipenhidramine 3x1 Amp</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infus pz 14 tpm</li> <li>- Inj ranitidin 2x1 Amp</li> <li>- Inj. Antrain 3x1 Amp</li> <li>- Inj ceftriaxon 2x1gr</li> <li>- Glimepride</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inf. RL 14 TPM</li> <li>- Inj ranitidin 2x1 Amp</li> <li>- Inj. Antrain 3x1 Amp</li> <li>- Inj ceftriaxon 2x1gr</li> <li>- Novoropid 3x6 ac</li> <li>- RCL 2x4</li> <li>- Sansulin 0-0-14</li> </ul>

### 2.1.5 Analisa Data

Tabel 8 Analisa data

Data	Etiologi	Masalah
<b>Klien 1</b>		
DS : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mempunyai riwayat DM sudah 2tahun yang lalu</li> <li>- Pasien mengaakan sering merasakan kesemutan pada kaki bagian kanan badan terasa lemas</li> </ul> DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 68x/menin</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36,4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba lemah</li> <li>- Px tampak pucat</li> <li>- Turgor kulit kering</li> <li>- Akral dingin</li> </ul>	Obesitas, gaya hidup, Usia, Riwayat keluarga DM, pola makan ↓ Resistensi insulin ↓ DM tipe 2 ↓ Usia (40 tahun ke atas) ↓ Fisiologi tubuh menurun ↓ Penurunan plasma glukosa ↓ Defisiensi Insulin ↓ Penurunan konsentrasi glukosa darah ↓ Epinefrin merangsang lipolisis jaringan lemak protelisi di otot ↓ Berkeringat Gemeter, akral dingin, lemah ↓ Perfusi perifer tidak efektif	Perfusi perifer tidak efektif
<b>Klien 2</b>		
- DS : Pasien mengatakan mempunyai riwayat DM sudah 1 tahun yang lalu - Pasien mengaakan sering merasakan kesemutan kaki sebelah kiri kadang	Obesitas, gaya hidup, Usia, Riwayat keluarga DM, pola makan ↓ Resistensi insulin ↓ DM tipe 2 ↓	Perfusi perifer tidak efektif

<p>juga kedua , badan terasa lemas</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 70x/menin</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36,0°C</li> <li>- Nadi pasin teraba lemah</li> <li>- Px tampak pucat</li> <li>- Turgor kulit kering</li> <li>- Akral dingin</li> </ul>	<p>Usia (40 tahun ke atas)</p> <p>↓</p> <p>Fisiologi tubuh menurun</p> <p>↓</p> <p>Penurunan plasma glukosa</p> <p>↓</p> <p>Defisiensi Insulin</p> <p>↓</p> <p>Penurunan konsentrasi glukosa darah</p> <p>↓</p> <p>Epinefrin merangsang lipolisis jaringan lemak proteolisis di otot</p> <p>↓</p> <p>Berkeringat Gemeter, akral dingin, lemah</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	
<b>Klien 3</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- DS : Pasien mengatakan mempunyai riwayat DM sudah 4 tahun yang lalu</li> <li>- Pasien mengaakan sering merasakan kesemutan kedua kaki, badan terasa lemas</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 68x/menin</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36, 5 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba lemah</li> <li>- Px tampak pucat</li> <li>- Turgor kulit kering</li> <li>- Akral dingin</li> </ul>	<p>Obesitas, gaya hidup, Usia, Riwayat keluarga DM, pola makan</p> <p>↓</p> <p>Resistensi insulin</p> <p>↓</p> <p>DM tipe 2</p> <p>↓</p> <p>Usia (40 tahun ke atas)</p> <p>↓</p> <p>Fisiologi tubuh menurun</p> <p>↓</p> <p>Penurunan plasma glukosa</p> <p>↓</p> <p>Defisiensi Insulin</p> <p>↓</p> <p>Penurunan konsentrasi glukosa darah</p> <p>↓</p> <p>Epinefrin merangsang lipolisis jaringan lemak proteolisis di otot</p> <p>↓</p> <p>Berkeringat Gemeter, akral dingin, lemah</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	Perfusi perifer tidak efektif

### 2.1.6 Diagnosa Keperawatan

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia dan penurunan konsentrasi hemoglobin yang ditndai dengan pengisian kapiler >3detik, Nadi prifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna

kulit pucat, turgor kulit menurun

## 2.1.7 Intervensi Keperawatan

Tabel 9 Intervensi keperawatan

Diagnosa keperawatan	Kriteria hasil	Intervensi
<b>Klien 1</b>		
Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemiadan penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesemutan menurun</li> <li>- Suhu ekstermitas menurun,</li> <li>- Denyut nadi normal</li> <li>- Warna kulit pucat menurun</li> </ul>	Perawatan sirkulasiasi <b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- (Td : 100/60 mmHG, N : 68x/menit, RR : 20 x/Menit, S : 36, 4 ‘C, Nadi pasin teraba lemah )</li> <li>- Monitor panas, kemerahan nyeri atau bengkak pada pada ekstermitas</li> </ul> <b>Trapeutik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- Lakukan pengegshan infeksi</li> <li>- Lakukan perawatan kaki</li> </ul> <b>Edukasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berolahraga rutin, dengan melakukan latihan fisik senam kaki diabertik</li> <li>- Anjurkan malkukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering ), untuk mengurangi infeksi</li> </ul>
<b>Klien 2</b>		
Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemiadan penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesemutan menurun</li> <li>- Suhu ekstermitas menurun,</li> <li>- Denyut nadi normal</li> <li>- Warna kulit pucat menurun</li> </ul>	Perawatan sirkulasiasi <b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- (Td : 100/60 mmHG, N : 70x/menit, RR : 20 x/Menit, S : 36, 4 ‘C, Nadi pasin teraba lemah )</li> <li>- Monitor panas, kemerahan nyeri atau bengkak pada pada ekstermitas</li> </ul> <b>Trapeutik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- Lakukan pengegshan infeksi</li> <li>- Lakukan perawatan kaki</li> </ul> <b>Edukasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berolahraga rutin, dengan melakukan latihan fisik senam kaki</li> </ul>

		diabertik - Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering ), untuk mengurangi infeksi
<b>Klien 3</b>		
Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemiaman penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : - Kesemutan menurun - Suhu ekstermitas menurun, - Denyut nadi normal - Warna kulit pucat menurun	Perawatan sirkulasi <b>Observasi</b> - Periksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu) - (Td : 100/60 mmHG, N : 70x/menit, RR : 20 x/Menit, S : 36, 4 ‘C, Nadi pasin teraba lemah ) - Monitor panas, kemerahan nyeri atau bengkak pada pada ekstermitas <b>Trapeutik</b> - Hindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas diarea keterbatasan perfusi - Lakukan pencegahan infeksi - Lakukan perawatan kaki <b>Edukasi</b> - Anjurkan berolahraga rutin, dengan melakukan latihan fisik senam kaki diabertik - Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering ), untuk mengurangi infeksi

### 2.1.8 Implementasi Keperawatan

Tabel 10 Implementasi Keperawatan

Hari ke-	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf
<b>Klien 1</b>				
1.	15-05-2023	09.00	- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu) - TD : 100/60 mmHG, N : 68x/menit, S : 36, 4 ‘C, Warna kulit masih pucat - menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi - menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas diarea keterbatasan perfusi - melakukan pencegahan infeksi - melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi - menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabertik - menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering	

			)	
2	16-05-2023	11.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- TD : 100/60 mmHG, N : 74x/menit, S : 36, 4 °C, Warna kulit pucat menurun</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
3.	17-05-2023	08.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- TD : 100/60 mmHG, N : 74 x/menit, S : 36, 4 °C, Warna kulit sudah tidak pucat</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
<b>Klien 2</b>				
1.	15-05-2023	09.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- TD : 100/60 mmHG, N : 65x/menit, S : 36, 4 °C, Warna masih pucat</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
2	16-05-	11.00	- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi	



	2023		<p>perifer, warna, suhu)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG, N : 72 x/menit, S : 36, 4 'C, Warna pucat menurun</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
3.	17-05-2023	08.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu) TD : 100/60 mmHG, N : 72 x/menit, S : 36, 4 'C, Warna sudah tidak pucat</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering)</li> </ul>	
<b>Klien 3</b>				
1.	16-05-2023	09.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu) TD : 100/60 mmHG, N : 68 x/menit, S : 36, 4 'C, Warna kulit sudah masih pucat</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
2	17-05-2023	11.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu) TD : 100/60 mmHG, N : 74 x/menit, S : 36, 4 'C, Warna kulit sudah tidak pucat</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau</li> </ul>	

			<p>pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
3.	18-05-2023	08.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- TD : 100/60 mmHG, N : 74 x/menit, S : 36,4 °C, Warna kulit sudah tidak pucat</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan perawatan kaki untuk pencegahan infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin dengan cara melakukan latihan fisik senam kaki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering ),</li> </ul>	

### 2.1.9 Evaluasi Keperawatan

Tabel 11 evaluasi keperawatan

Hari ke-	Tgll/jm	Evaluasi	paraf
<b>Klien 1</b>			
1.	16-05-2023 09.00	<p>S : Pasien mengatakan badannya masih lemes dan merasakan kesremutan dibagian kaki kanan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 68x/menin</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36,4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba lemah</li> <li>- CRT : &gt; 3 detik</li> <li>- Akral terasa dingin</li> <li>-k/u : cukup</li> <li>-GCS : 4-5-6</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dialnjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki, untuk mengurangi terjadinya infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin, dengan cara melakukan latihan fisik senam aki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
2.	17-05-2023 11.00	<p>S : Pasien mengatakan badannya masih lemes sedikit dan merasakan kesemutan berkurang dibagian kaki kanan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 74x/menin</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36,4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba sudah lebih kuat</li> <li>- CRT : &gt; 3 detik</li> <li>- Akral terasa hangat</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki, untuk mengurangi terjadinya infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin, dengan cara melakukan latihan fisik senam aki diabetik</li> <li>- menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
3.	18-05-2023 08.30	<p>S : Pasien mengatakan badannya sudah tidak lemes dan merasakan kesemutan berkurang dibagian kaki kanan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- K/U : cukup</li> <li>- GCS : 4,5,6</li> <li>- Kesadaran : CM</li> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 74x/menin</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36,4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba sudah lebih kuat</li> <li>- CRT : &lt; 3 detik</li> <li>- Akral terasa hangat</li> </ul> <p>A : masalah sudah teratasi teratasi</p> <p>P : Intervensi diberhentikan</p>	
<b>Klien 2</b>			
1.	16-05-2023 09.00	<p>S : Pasien mengatakan badannya masih lemes dan merasakan kesemutan dibagian kaki kiri namun kaang juga keduanya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 65x/menit</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36,4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba lemah</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- CRT : &gt; 3 detik</li> <li>- Akral terasa dingin</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dialnjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki, untuk mengurangi terjadinya infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin, dengan cara melakukan latihan fisik senam aki diabetik</li> <li>- menganjurkan malakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
2.	17-05-2023 11.00	<p>S : Pasien mengatakan badannya sudah berkurnag lemes dan meraskan kesremutan dibagian kaki kiri sudah berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 70x/menit</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36, 4 °C</li> <li>- Nadi pasien teraba lebih kuat</li> <li>- CRT : &lt;3 detik</li> <li>- Akral terasa hangat</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dialnjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki, untuk mengurangi terjadinya infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin, dengan cara melakukan latihan fisik senam aki diabetik</li> <li>- menganjurkan malakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
3.	18-05-2023 08.30	<p>S : Pasien mengatakan badannya sudah berkurnag lemes dan meraskan kesremutan dibagian kaki kiri sudah berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 72x/menit</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36, 4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba lebih kuat</li> <li>- CRT : &lt; 3 detik</li> <li>- Akral terasa hangat</li> </ul>	

		A : Masalah sudah tertasi P : Intervensi diberhentikan	
<b>Klien 3</b>			
1.	17-05-2023 09.00	<p>S : Pasien mengatakan badannya masih lemes dan meraskan kesremutan dibagian kedua kakinya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 68x/menin</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36, 4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba lemah</li> <li>- CRT : &gt; 3 detik</li> <li>- Akral terasa dingin</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dialnjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memeriksa sirkulasi perifer ( misalnya nadi perifer, warna, suhu)</li> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki, untuk mengurangi terjadinya infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin, dengan cara melakukan latihan fisik senam aki diabetik</li> <li>- menganjurkan malakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	
2.	18-05-2023 11.00	<p>S : Pasien mengatakan badannya sudah berkurnag lemes dan meraskan kesemutan dibagian kedua kakinya sudah berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 100/60 mmHG</li> <li>- N : 72x/menit</li> <li>- RR : 20 x/Menit</li> <li>- S : 36, 4 °C</li> <li>- Nadi pasin teraba lebih kuat</li> <li>- CRT : &lt; 3 detik</li> <li>- Akral terasa hangat</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dialnjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menghindari pemasangan infus aatau pengambilan darah diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- menghindari pengukuran tekanan darah pada ektermitas diarea keterbatasan perfusi</li> <li>- melakukan pencegahan infeksi</li> <li>- melakukan perawatan kaki, untuk mengurangi terjadinya infeksi</li> <li>- menganjurkan berolahraga rutin, dengan cara melakukan latihan fisik senam aki diabetik</li> <li>- menganjurkan malakukan perawatan kulit yang tepat ( melembabkan kulit yang kering )</li> </ul>	

3.	19-05-2023 08.30	<p>S : Pasien mengatakan badannya sudah tidak lemes dan sudah tidak kesemutan lagi dibagian kaki kanannya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- TD : 100/60 mmHG</li><li>- N : 74x/menin</li><li>- RR : 20 x/Menit</li><li>- S : 36,4 °C</li><li>- Nadi pasien teraba lebih kuat</li><li>- CRT : &lt;3 detik</li><li>- Akral terasa hangat</li><li>-k/u : cukup</li><li>GCS : 4-5-6</li></ul> <p>A : Masalah sudah teratasi</p> <p>P : Intervensi diberhenti</p>	
----	---------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

