

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan lansia pada Ny. T usia 62 tahun dengan diagnosis medis Diabetes Melitus dan hipertensi, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami masalah keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan hiperglikemia yang ditandai dengan kesemutan, kebas, kaki terasa dingin, adanya lesi pada kaki, Capillary Refill Time (CRT) 3 detik, Ankle Brachial Index (ABI) 0,85, serta Gula Darah Puasa (GDP) 211 mg/dL. Asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan intervensi, implementasi berupa senam kaki diabetik, edukasi perawatan kaki dan tanda gangguan sirkulasi, kolaborasi pemberian glibenclamide 1×5 mg, serta evaluasi. Hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi sebagian, ditandai dengan berkurangnya kesemutan dan kebas, meningkatnya kemampuan melakukan senam kaki secara mandiri, serta penurunan GDP menjadi 168 mg/dL.

Penerapan senam kaki diabetik selama 10–15 menit setiap hari selama tiga hari memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien. Hasil evaluasi menggunakan Capillary Refill Time (CRT), Ankle Brachial Index (ABI), Gula Darah Puasa (GDP), serta observasi klinis menunjukkan adanya perbaikan bertahap, yaitu CRT dari 3 detik menjadi 2 detik, ABI dari 0,85 menjadi 0,90, GDP dari 211 mg/dL menjadi 168 mg/dL, disertai berkurangnya keluhan kesemutan dan kebas serta meningkatnya kemampuan pasien melakukan senam kaki secara mandiri. Oleh karena itu, senam kaki diabetik dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan gerontik pada pasien Diabetes Melitus untuk membantu memperbaiki perfusi perifer dan mencegah komplikasi kaki diabetik.

5.2 Saran

a. Bagi Pasien

Diharapkan pasien melakukan senam kaki diabetik secara rutin 1 kali sehari selama 10–15 menit, melakukan perawatan kaki, memantau kadar gula darah secara berkala, serta patuh mengonsumsi obat untuk membantu mempertahankan perfusi perifer dan mencegah komplikasi.

b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat melakukan pengkajian perfusi perifer secara berkala melalui pemeriksaan CRT, ABI, sensitivitas kaki, dan kadar gula darah, serta memberikan edukasi dan melatih pasien melakukan senam kaki diabetik secara mandiri.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan institusi menyediakan SOP, sarana pemeriksaan perfusi perifer, serta program edukasi dan senam kaki diabetik sebagai bagian dari upaya pencegahan komplikasi pada pasien Diabetes Melitus.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih lama, serta desain penelitian yang lebih kuat agar diperoleh bukti yang lebih komprehensif mengenai efektivitas senam kaki diabetik.

