

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. M tanggal 5-7 Juni 2025 dengan diagnosa keperawatan utama Risiko Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif, dapat disimpulkan bahwa pasien menunjukkan tanda khas gangguan perfusi seperti kebas, kesemutan, dan nilai Ankle Brachial Index (ABI) di bawah normal, disertai hiperglikemia dengan kadar gula darah sewaktu 214 mg/dL. Intervensi dilakukan selama tiga kali pertemuan, terjadi perbaikan yang ditunjukkan dengan menurunnya keluhan sensorik, meningkatnya kekuatan otot, dan nilai ABI yang membaik menjadi 1,27 pada kaki kanan dan 1,26 pada kaki kiri dari semula ABI kaki kanan 0,77, ABI kaki kiri 0,69. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan perfusi jaringan perifer dan mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien diabetes melitus.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat lebih meningkatkan deteksi dini terhadap tanda-tanda gangguan perfusi perifer pada pasien diabetes melitus. Penerapan intervensi perawatan sirkulasi, seperti pemeriksaan sirkulasi perifer, senam kaki diabetik, perawatan kaki, dan edukasi rutin, diharapkan menjadi bagian dari praktik standar dalam pencegahan komplikasi lebih lanjut.

##### **2. Bagi Pasien dan Keluarga**

Pasien dan keluarga diharapkan lebih aktif dalam melakukan perawatan mandiri di rumah, seperti rutin melakukan senam kaki diabetik, memeriksa kondisi kaki setiap hari, dan menjaga kebersihan serta kelembapan kulit kaki untuk mencegah luka.

Diperlukan pemahaman bersama mengenai pentingnya menjaga sirkulasi perifer sebagai upaya mencegah komplikasi serius.

3. Bagi Institusi RumahSakit

Rumah sakit diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi perawatan sirkulasi perifer sebagai salah satu program edukasi wajib bagi pasien diabetes melitus. Penyediaan media edukasi yang mudah dipahami serta pelatihan bagi tenaga kesehatan dalam penerapan intervensi pencegahan perfusi perifer tidak efektif juga perlu ditingkatkan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian lebih lanjut dilakukan dengan jangka waktu lebih panjang dan menggunakan desain studi berbeda, agar diperoleh gambaran lebih luas mengenai efektivitas berbagai intervensi dalam mencegah risiko perfusi perifer tidak efektif pada pasien diabetes melitus tipe 2.