

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **5.1 Simpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensori akibat diabetes melitus tipe 2 selama 5 hari tindakan keperawatan. Penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori akibat diabetes Melitus tipe 2 melalui proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi keperawatan. Maka dari itu penulis dapat menarik kesimpulan yaitu pengkajian dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumen dari tim kesehatan lainnya.

1. Hasil dari pengkajian Tn. A berumur 45 tahun mengatakan dirinya sering merasa kesemutan dikedua kaki dan nyeri pada kaki (betis) sebelah kanan dan juga mengatakan dirinya memiliki riwayat penyakit diabetes melitus tipe 2 sejak tahun 2018.
2. Didapatkan focus diagnosa keperawatan pada Tn.A yakni gangguan persepsi sensori berdasarkan dari data subjektif maupun objektif yang menunjang kepada diagnosa tersebut.
3. Untuk mengatasi masalah yang dihadapi Tn. A disusunlah beberapa perencanaan keperawatan yang diharapkan dapat mengatasi masalah

yang dihadapi seperti melakukan senam kaki, perawatan kaki, edukasi diet penderita DM dan memeriksa status sensori pada Tn. A.

4. Implementasi keperawatan yang menjadi focus implementasi pada Tn. A guna meningkatkan derajat kesehatannya berupa adanya peningkatan terhadap sensasi raba maupun perbaikan sirkulasi serta penyembuhan luka diantaranya : dilaksanakannya senam kaki, edukasi diet bagi penderita diabetes, melakukan perawatan kaki yang tepat, dan melakukan perawatan luka serta mengajarkan perawatan kaki dan luka kepada keluarga Tn. A yang akan merawatnya dirumah.
5. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari pasien menunjukkan respon positif atas tindakan keperawatan yang diberikan dimana didapatkan hasil sensasi raba membaik, pasien dan keluarga memahami bagaimana cara mengatur pola makan (diet) bagi penderita diabetes namun disamping itu suhu kulit pada bagian betis kanan panas dibanding area lainnya, masih nampak kemerahan pada kulit.

## **5.2 Rekomendasi**

1. Bagi pasien lebih rutin melaksanakan senam kaki guna memperlancar peredaran darah ke ekstremitas bawah (kaki).
2. Bagi keluarga dapat membantu pasien mengontrol asupan makanan tiap harinya sesuai dengan anjuran ahli gizi yang didapat pasien.
3. Bagi perawat, dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara maksimal sesuai dengan focus masalah yang dihadapi pasien dan dapat mengukur *Ankle Brachdial Index* sebagai penilaian aliran darah tungkai pasien