

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Simpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan mengenai penerapan terapi kombinasi senam dan rendam kaki terhadap peningkatan nilai *ankle brachial index* (ABI) pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Dearest Kabe *Home Care* Jepang, penulis menyimpulkan :

1. Hasil pengkajian pada Tn. Y (83 tahun) dan Tn. T (87 tahun) dengan riwayat Diabetes Mellitus tipe 2. Didapatkan hasil pengkajian klien mengeluhkan badannya terasa lelah, nampak CRT > 3 detik, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun. Pada Tn. Y didapatkan hasil pengukuran nilai ABI kanan 0,78 dan nilai ABI kiri 0,80. Sedangkan pada Tn. T didapatkan hasil pengukuran nilai ABI kanan 0,82 dan nilai ABI kiri 0,84. Keduanya berada pada klasifikasi penyakit arteri ringan, sehingga perlunya diperhatikan dan dilakukan perawatan untuk mengurangi risiko terjadinya PAD.
2. Masalah yang ditemukan pada Tn. Y ada 4 dan Tn. T ada 3, maka penulis menegaskan diagnosis keperawatan yang hanya berfokus pada diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan aliran arteri dan/atau vena.
3. Perencanaan yang sudah dilakukan pada Tn. Y dan Tn. T yaitu upaya untuk meningkatkan perfusi perifer untuk mengurangi risiko PAD dengan

tindakan terapi kombinasi senam dan rendam kaki selama 5 pertemuan dengan durasi 20-25 menit.

4. Implementasi pada Tn. Y dan Tn.T dilakukan pada waktu yang sama yaitu pada tanggal 1,2,4,9 dan 10 Mei 2024 untuk *posttest* terakhir setelah diberikan tindakan terapi kombinasi senam dan rendam kaki yang telah dilakukan selama 5 kali pertemuan. Keduanya diberikan tindakan terapi kombinasi senam dan rendam kaki untuk memperlancar aliran darah pada kaki dan mengurangi risiko terjadinya PAD, dengan melakukan pengukuran nilai ABI menggunakan *spychomanometer* dan *stethoscope*.
5. Evaluasi dari terapi kombinasi senam dan rendam kaki menyatakan bahwa adanya peningkatan nilai ABI. Peningkatan ini dengan membandingkan nilai hari pertama pada tanggal 1 Mei 2024 dengan nilai hari terakhir setelah dilakukan 5 kali pertemuan pada tanggal 10 Mei 2024. Pada Tn. Y, nilai ABI kanan yang sebelumnya di angka 0,78 (penyakit arteri ringan meningkat menjadi 1 (normal), sedangkan nilai ABI kiri yang sebelumnya di angka 0,80 (penyakit arteri ringan) meningkat menjadi 1,03 (normal). Kemudian pada Tn. T, nilai ABI kanan yang sebelumnya di angka 0,82 (penyakit arteri ringan) menjadi 1,2 (normal), sedangkan pada nilai ABI kiri yang sebelumnya di angka 0,84 (penyakit arteri ringan) meningkat menjadi 1,3 (normal).

Hal tersebut menyatakan bahwa penerapan intervensi terapi kombinasi senam dan rendam kaki efektif dalam meningkatkan nilai ABI pada klien dengan DM tipe 2 di Dearest Kabe *Home Care* Jepang.

B. Rekomendasi

Ada beberapa rekomendasi yang diharapkan oleh penulis, diantaranya :

1. Keilmuan

Penulisan ini diharapkan dapat memberi informasi Penulisan ini diharapkan dapat memberi informasi juga sebagai bahan kajian dan tambahan pada ilmu pengetahuan di bidang keperawatan serta menjadi ilmu dan referensi pada bidang keperawatan mengenai penerapan terapi kombinasi senam dan rendam kaki terhadap peningkatan nilai *ankle brachial index* (ABI) pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

2. Aplikatif

a. Rumah sakit / *home care*

Diharapkan rumah sakit atau *home care* di Indonesia maupun di Jepang dapat mengaplikasikan juga mengembangkan intervensi non farmakologi melalui penerapan terapi kombinasi senam dan rendam kaki terhadap peningkatan nilai *ankle brachial index* (ABI) pada pasien diabetes mellitus tipe 2, serta rumah sakit atau *home care* dapat memberikan fasilitas berupa thermometer air sebagai alat untuk mengukur suhu agar terapi kombinasi senam dan rendam kaki dapat berjalan efektif, selain itu penyediaan *leaflet* atau *poster* sebagai bahan informasi prosedur maupun manfaat tentang terapi kombinasi senam dan rendam kaki.

b. Pasien/Keluarga/Masyarakat

Diharapkan pasien/keluarga/masyarakat dapat menerapkan pembiasaan diri untuk melakukan terapi kombinasi senam dan rendam kaki untuk meningkatkan nilai ABI dan mengurangi risiko PAD pada pasien dengan DM tipe 2.