BAB IV
HASIL STUDI KASUS

Pada bab ini penulis memaparkan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus dengan masalah perfusi perifer tidak efektif di ruang Melati RSUD Dr.M Yunus Bengkulu. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian dan analisis data diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Pengkajian ini dilakukan dengan anamnesa (wawancara dengan keluarga atau orang terdekat), tenaga kesehatan lain (perawat ruangan), pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan sebagai berikut :

A. Gambaran Pengkajian Pada Pasien Diabetes Mellitus

1. Data Demografit

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Mei 2025

4.1 Gambaran Karakteristik

Identitas Klien Ny.N	Identitas Ny.R
Seorang pasien berjenis kelamin perempuan bernama Ny.N berusia 69 tahun lahir pada tanggal 18 oktober 1955 dengan status menikah, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, sebagai ibu rumah tangga dan beralamat di Jalan Bengawan Solo No. 07 Padang Harapan Kota Bengkulu.	Seorang pasien bernama Ny.R berjenis kelamin perempuan berumur 57 tahun lahir 10 agustus 1967, beragama islam, pendidikan terakhir SD sebagai ibu rumah tangga, alamat Desa Talang Sali Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu.

2. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat kesehatan

No	Riwayat Kesehatan	Pasien Ny.N	Pasien Ny.R
1.	Keluhan Utama Masuk Rumah Sakit	Pasien Ny.N datang ke IGD RSUD Dr.M. Yunus Bengkulu diantar keluarga pada tanggal 10 Mei 2025 dengan keluhan mual, muntah > 10 kali, pusing, demam naik turun, sesak, nyeri dada tembus ke pinggang, memiliki riwayat hipertensi dan diabetes mellitus.	Pasien Ny.R datang ke IGD RSUD Dr.M. Yunus Bengkulu diantar keluarga pada tanggal 11 Mei 2025 dengan keluhan kepala sakit, dada berdebar, sakit perut bagian ulu hati, pinggang kebawa tidak bisa duduk, kaki keram, memiliki riwayat diabetes mellitus.
2.	Keluhan Sekarang	Pada saat dikaji hari senin tanggal 12 Mei 2025 pukul 14.00 wib di ruang melati RSUD	Pada saat dikaji hari senin tanggal 12 Mei 2025 pukul 14.20 wib di ruang melati RSUD

		Dr.M. Yunus Bengkulu pasien mengatakan badan terasa lelah, dada terasa nyeri tembus ke pinggang, kaki dan tangan terasa keram.	Dr.M. Yunus Bengkulu pasien mengatakan napas terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram.
3.	Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus, pasien juga mengatakan pernah dirawat di RS M.yunus ± 3 bulan yang lalu dengan penyakit diabetes melitus. Pasien tidak mempunyai riwayat merokok, narkoba dan alkohol, dan pasien juga tidak mempunyai riwayat alergi.	Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus. Pasien juga mengatakan sudah sering masuk RS dengan penyakit diabetes melitus di Rs. M. Yunus sekitar 6 bulan yang lalu. Pasien tidak mempunyai riwayat merokok, narkoba dan alkohol, dan pasien juga tidak mempunyai riwayat alergi.
4.	Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan ibunya juga memiliki penyakit diabetes melitus.	Pasien mengatakan kedua kakaknya juga memiliki penyakit diabetes melitus.

3. Pengkajian Pola Kebiasaan

Tabel 4.3 Pengkajian Pola Kebiasaan

No	Aspek Yang Diambil	Pasien Ny.N	Pasien Ny.R
1.	Kebutuhan Oksigenisasi	Pasien mengatakan merasa sesak napas, saat diperiksa tidak ada sputum yang tertahan, frekuensi napas 21 x/m, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada retraksi dinding dada.	Pasien mengatakan merasa sesak napas, saat diperiksa terdapat ada sputum yang tertahan, frekuensi napas 24 x/m, terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada retraksi dinding dada.
2.	Kebutuhan Aktifitas	Pada saat dilakukan pengkajian kebutuhan aktivitas pasien mengatakan badannya lemas, pergerakan terbatas, pemenuhan kebutuhan aktivitas	Pada saat dilakukan pengkajian kebutuhan aktivitas pasien mengatakan badannya lemas, pergerakan terbatas, pemenuhan kebutuhan aktivitas

		sebagian dibantu oleh keluarga seperti personal hygine, kemampuan berjalan saat berada di RS. Pasien juga mengatakan setelah beraktivitas ia merasa sesak dan mudah lelah.	sebagian dibantu oleh keluarga seperti personal hygine. Pasien juga mengatakan setelah beraktivitas ia merasa sesak dan mudah lelah.
3.	Kebutuhan Nutrisi dan Cairan	Pada saat dilakukan pengkajian kebutuhan makan : pasien mengatakan frekuensi 3x sehari, jenis makanan yang dimakan nasi, lauk, pauk, nafsu makan sangat baik, porsi makan yang dihabiskan kurang lebih 1 porsi, makanan yang tidak disukai tidak ada, makanan yang membuat alergi tidak ada, makanan pantangan yang mengandung manis-manisan, akan tetapi klien tidak mematuhi diet rendah gula, tidak terdapat penggunaan NGT, keluhan pemenuhan nutrisi tidak ada. Minum : frekuensi minum/hari 7x, jenis minuman air putih, jumlah minum kurang lebih 1800 ml, kemampuan menelan baik, masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi tidak ada.	Pada saat dilakukan pengkajian kebutuhan makan : pasien mengatakan frekuensi 3x sehari, jenis makanan yang dimakan nasi, lauk, pauk, nafsu makan kurang, porsi makan yang dihabiskan kurang lebih 1/2 porsi, makanan yang tidak disukai tidak ada, makanan yang membuat alergi tidak ada, makanan pantangan yang mengandung manis-manisan, tidak terdapat penggunaan NGT, keluhan pemenuhan nutrisi tidak ada. Minum : frekuensi minum/hari 8x, jenis minuman air putih, jumlah minum kurang lebih 200 ml, kemampuan menelan baik, masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi tidak ada.
4.	Kebutuhan Istirahat dan Tidur	pasien mengatakan lama tidur siang 2 jam, lama tiidur malam 8 jam, kebiasaan sebelum tidur mengobrol, pasien tidak merasa segar saat bangun tidur, tidak ada kesultan tidur, dan	pasien mengatakan lama tidur siang 3 jam, lama tiidur malam 8 jam, kebiasaan sebelum tidur mengobrol, pasien tidak merasa segar saat bangun

		tidak ada keluhan di pemenuhan kebutuhan tidur.	tidur, tidak ada kesultan tidur, dan tidak ada keluhan di pemenuhan kebutuhan tidur.
5.	Kebutuhan Eliminasi	Pasien mengatakan frekuensi BAB 2 hari sekali dengan konsistensi lembek dan berwarna kekuningan. BAK pasien ± 2500 cc/hari.	Pasien mengatakan frekuensi BAB 2 hari sekali dengan konsistensi lembek dan berwarna kekuningan. BAK pasien ± 1500cc/hari.

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

Jenis Pemeriksaan	Ny.N	Ny. R
TTV	Keadaan umum pasien lemah dengan kesadaran composmentis, didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diantaranya tekanan darah 141/98 mmHg, Nadi100 x/mnt, pernapasan 21 x/mnt, suhu 36,8 °c, dan saturasi oksigen 96%	Keadaan umum pasien lemah dengan kesadaran composmentis, didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diantaranya tekanan darah 175/110 mmHg, Nadi84 x/mnt, pernapasan 24 x/mnt, suhu 36,6 °c, dan saturasi oksigen 100%
Sistem kardiovaskuler (sirkulasi perifer)	Frekuensi nadi 100x/mnt Irama nadi teratur, tidak ada distensi vena jugularis, CRT >3 detik.	Frekuensi nadi 84x/mnt, Irama nadi teratur, lemah, tidak ada distensi vena jugularis, CRT >3 detik.
Sistem integumen	Turgor kulit jelek, warna kulit pucat, akral kaki teraba dingin.	Turgor kulit jelek, warna kulit pucat, akral kaki teraba dingin.
Sistem endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, nafas berbau keton	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, nafas berbau keton
Sistem Muskuloskletal	Keadaan tonus otot lemah, kekuatan otot 4/4/3/3 Pemeriksaan reflek patella dan achilles;	Keadaan tonus otot lemah, kekuatan otot 4/4/3/3 Pemeriksaan reflek patella dan achilles; positif, akral teraba

	positif, akral teraba dingin,edema tungkai,kaki terasa keram	dingin,edema tungkai, kaki teras keram

5. Observasi Perfusi Perifer Tidak Efektif

Tabel 4.5 pengkajian

Aspek yang dinilai	Ny.N	Ny.R
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Kekuatan nadi meningkat menjadi 100x/mnt, kesan capilari refill time > 3 detik, akral teraba dingin, turgor kulit jelek terjadinya penurunan tekanan darah yaitu 141/98 mmHg bisa menyebabkan kekurangan aliran darah kebagian tubuh yang lebih jauh dari jantung, warnaa kulit pucat,edema tungkai	Kekuatan nadi 84x/mnt, kesan capilari refill time > 3 detik, akral teraba dingin, turgor kulit jelek terjadinya peningkata tekanan darah yaitu 175/110 mmHg bisa disebabkan oleh mekaniasme tubuh untuk mempertahankan perfusi organ penting seperti jantung,otak dan ginjal apabila aliran darah ke perifer terganggu, warnaa kulit pucat,edema tungkai

6. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 4.6 Hasil Pemeriksaan Penunjang

Ny.N	Ny.R
Pada tanggal 10 mei 2025 dilakukan pemeriksaan laboratorium pada pasien dan didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal dengan Gula Darah Sewaktu 194 mg/dl, ureum 63 mg/dl dan creatinin 2.0 mg/dl	Pada tanggal 11 mei 2025 dilakukan pemeriksaan laboratorium pada pasien dan didapatkan hasil dalam batas normal dengan Gula Darah Sewaktu 626 mg/dl, dan ureum 56 mg/dl

7. Terapi Pengobatan

4.7 Terapi Pengobatan

Ny.N	Ny.R
Pasien diberikan cairan infus ringer lactate 500 cc melalui infus, dan obat	Pasien diberikan infus Nacl 0,9% 500cc melalui infus dan obat injeksi

injeksi omeprazole 40mg melalui IV,injeksi ondansentrone 40mg secara IV,injeksi zink secara IV dan novorapid diberikan 8 unit secara IV lalu untuk obat oralnya diberikan sucralfate 3 kali 1 sendok dan attapulgite 3 kali 2 tablet secara oral.	novorapid 1 kali 10 unit secara IV, serta obat oral amlodipin 50mg,candesartan 1 kali 16mg dan sirup sucralfate 3 kali 1 sendok.

B. Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus

Sebelum mengangkat diagnosa keperawatan perawat mengumpulkan data hasil pengkajian untuk dianalisa dalam bentuk data subjektif dan data objektif sehingga dapat ditegakkan diagnosa keperawatannya.

Tabel 4.8 Gambaran Diagnosa

Pasien	Data Senjang	Etiologi	Masalah
Ny.N	Data Subjektif : • Pasien mengatakan badan terasa lelah, dada terasa nyeri tembus ke pinggang, kaki dan tangan terasa keram. Data Objektif : 1. Akral teraba dingin 2. Crt >3 detik 3. Warna kulit pucat 4. Edema tungkai 5. Turgor kulit jelek 6. GDS 194 mg/dl	Hiperglikemia	Perfusi perifer tidak efektif
Ny.R	Data Subjektif : • Pasien mengatakan napas terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram. Data Objektif : 1. Akral teraba dingin 2. Crt >3 detik 3. Warna kulit pucat 4. Edema tungkai 5. Turgor kulit jelek 6. GDS 626 mg/dl	Hiperglikemia	Perfusi perifer tidak efektif

C. Perencanaan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus

Tabel 4.9 perencanaan keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Rencana Tindakan Keperawatan		Rasinonal
		Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	
1.	Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan **SLKI :** Perfusi perifer **Ekspetasi** Meningkat **Dipertahankan pada level 4** **Ditingkatkan pada level 5** 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat **Kriteria hasil :** • Denyut nadi perifer (5) • Penyembuhan luka (5) • Sensasi (5) **Dipertahankan pada level 4** **Ditingkatkan pada level 5** 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun **Kriteria hasil :** • Warna kulit pucat (5) • Edema perifer (5)	**SIKI : Perawatan Sirkulasi** Observasi: 1. Periksa sirkulasi perifer 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik 4. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 5. Lakukan pencegahan infeksi 6. Lakukan perawatan kaki dan kuku Edukasi 7. Anjurkan berhenti merokok 8. Anjurkan berolahraga rutin 9. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolestrol, jika perlu 10. Anjurkan melakukan perawatan kaki yang tepat 11. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi	1. Mengetahui kemungkinan adanya gangguan pada perfusi perifer 2. Beberapa penyakit seperti diabetes , hipertensi , hiperkolesterol dapat menyebabkan gangguan sirkulasi perifer 3. Mengetahui adanya masalah atau gangguan yang terjadi pada bagian perifer tubuh 4. Untuk mencegah hasil pengukuran yang tidak akurat 5. Untuk mencegah munculnya infeksi akibat invasi bakteri 6. Mencegah terjadinya luka pada kaki 7. Merokok merupakan salah satu pemicu terjadinya ganggaun perfusi perifer 8. Olahraga rutin dapat memperbaiki sirkulasi perifer 9. Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyebab gangguan sirkulasi perifer 10. Untuk mencegah berkembangnya luka dan infeksi 11. Membantu memperbaiki kebiasaan makan dan mengontrol metabolic

		• Nyeri ekstremitas (5) **Dipertahankan pada level 4** **Ditingkatkan pada level 5** 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik **Kriteria hasil :** • Pengisian kapiler (5) • Akral (5) • Turgor kulit (5)	**EBN** • Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) • SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) • *Self efficacy* perawatan kaki DM (Yarnita *et al.*, 2023) • *Buerger allen exercise* (Rahmi & Rasyid, 2023) • Pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023)	yang baik. **EBN** • Meningkatkan sirkulasi darah, mencegah dan mengurangi neuropati serta mengurangi risiko pembengkakan (edema) • Meningkatkan relaksasi dan mengurangi stres serta mencegah infeksi berkembang • Meningkatkan keterlibatan pasien dalam menjaga kesehatan kaki dan mengurangi risiko komplikasi. • Meningkatkan sirkulasi darah,mengurangi pembengkakan dan encegah komplikasi terkait gangguan sirkulasi pada ekstremitas bawah. • Menigkatkan fungsi saraf neuropati dan meningkatkan relaksasi serta mengurangi stres.

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus

Tabel 4.10 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

NAMA PASIEN : Ny.N **RUANGAN : Melati** **HARI/TANGGAL : senin,12 mei 2025**	**DiagnosaKeperawatan:** Perfusi perifer tidak efektif b.d hiperglikemia

PENGKAJIAN-DIAGNOSIS-INTERVENSI (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI	EVALUASI FORMATIF	EVALUASI (S-O-A-P)
Pukul: 14.15 wib S : Pasien mengatakan badan terasa lelah, dada terasa nyeri tembus pinggang, kaki dan tangan terasa keram O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - Crt >3 detik - Warna kulit pucat - Edema tungkai - Turgor kulit jelek A : perfusi perifer pasien berada pada level sedang. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based	**Pukul : 15.00 wib** 1. Memeriksa sirkulasi perifer. 2. Memonitoring panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada eksremitas 3. Mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi 4. Memeriksa perbedaan sensasi pada kaki 5. Memonitoring perubahan kulit 6. Memonitoring kadar gula darah **Pukul 15.30 wib** 7. Melakukan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 8. Melakukan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 9. Melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 10. Mengajarkan dan mneganjurkan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 11. Mengajarkan perawatan kaki dengan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*,	**Pukul 15.00 wib** 1. Akral teraba dingin, Crt >3 detik, nadi dorsalis pedis teraba lemah 2. Tidak ada panas, kemerahan, dan nyeri tetapi terdapat edema kaki pasien dengan derajat edema II 3. Kemungkinan penyebab perubahan sensasi pada pasien disebabkan penyumbatan aliran darah arteri pada kaki karena hiperglikemia 4. Sensasi pada kaki pasien berkurang terhadap suatu rangsangan 5. Warna kulit tampak pucat 6. Gds 194 Mg/dl **Pukul 15.30 wib** 7. Pasien tampak memperhatikan perawat dan mengerti tentang latihan Rom 8. Pasien tampak lebih rileks saat diberikan *spa kaki diabetik* 9. Pasien merasa kaki nya lebih enak saat di lakukan pijat refleksi kaki diabetik 10. Pasien mengerti akan senam kaki	**Pukul : 19.00 wib** S : Pasien mengatakan badan masih terasa lelah, dada terasa nyeri tembus pinggang, kaki dan tangan terasa keram O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - CRT >3 detik - Warna kulit pucat - Nadi dorsalis pedis tidak teraba - Terdapat edema pada eksremitas bawah A : perfusi perifer pasien berada pada level sedang. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based dilanjutkan pada

	2019) 12. mengajarkan dan melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 13. memberikan obat insulin	diabetik 11. Pasien mengerti akan perawatan dengan SPA kaki diabetik 12. Pasien mengerti akan perawatan dengan pijat refleksi kaki diabetik 13. Pasien mendapatkan insulin noveravid Sc 1x 8 ui	nomor 1,2,4,6,7,8,9,10,11,12,13

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

NAMA PASIEN : Ny.N **RUANGAN : Melati** **HARI/TANGGAL : Selasa,13 Mei 2025**	**DiagnosaKeperawatan:** Perfusi perifer tidak efektif b.d hiperglikemia

PENGKAJIAN-DIAGNOSIS-INTERVENSI (S-O-A-P)	**IMPLEMENTASI**	**EVALUASI FORMATIF**	**EVALUASI (S-O-A-P)**
Pukul: 14.15 wib S : Pasien mengatakan badan masih terasa lelah, dada terasa nyeri tembus pinggang, kaki dan tangan terasa keram O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - Crt >3 detik - Warna kulit pucat - Edema tungkai - Turgor kulit jelek A : perfusi perifer pasien berada pada level sedang. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based	**Pukul : 15.00 wib** 1. Memeriksa sirkulasi perifer. 2. Memonitoring panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada eksremitas 3. Memeriksa perbedaan sensasi pada kaki 4. Memonitoring kadar gula darah **Pukul:15.30 wib** 5. Melakukan Senam kaki diabetik (Rahman *et al.*, 2021) 6. Melakukan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 7. Melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 8. Mengajarkan dan mneganjurkan Senam kaki diabetik (Rahman *et al.*, 2021) 9. Mengajarkan perawatan kaki dengan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 10. mengajarkan dan melakukan	**Pukul : 15.00 wib** 1. Akral teraba dingin, Crt >3 detik, nadi dorsalis pedis teraba lemah 2. Tidak ada panas, kemerahan, dan nyeri tetapi terdapat edema kaki pasien dengan derajat edema II 3. Sensasi pada kaki pasien berkurang terhadap suatu rangsangan 4. Gds 198 Mg/dl **Pukul:15.30 wib** 5. Pasien tampak sudah bisa melakukan senam kaki diabetik 6. Pasien tampak lebih rileks saat diberikan *spa kaki diabetik* 7. Pasien merasa kaki nya lebih enak saat di lakukan pijat refleksi kaki diabetik 8. Pasien mengerti akan senam kaki diabetik 9. Pasien mengerti akan perawatan dengan SPA kaki diabetik 10. Pasien mengerti akan perawatan dengan pijat refleksi kaki diabetik 11. Pasien mendapatkan insulin noveravid Sc 1x 8 ui	**Pukul : 19.00 wib** S : Pasien mengatakan badan masih terasa lelah, dada terasa nyeri tembus pinggang, kaki dan tangan terasa keram O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - CRT >3 detik - Warna kulit pucat - Nadi dorsalis pedis tidak teraba - Terdapat edema pada eksremitas bawah dengan derajat II A : perfusi perifer pasien berada pada level cukup meningkat. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based dilanjutkan pada nomor

	pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 11. memberikan obat insulin		1,2,6,7,8,9,10,11,12,13

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

NAMA PASIEN : Ny.N **RUANGAN : Melati** **HARI/TANGGAL : Rabu,14 Mei 2025**	**DiagnosaKeperawatan:** Perfusi perifer tidak efektif b.d hiperglikemia

PENGKAJIAN-DIAGNOSIS-INTERVENSI (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI	EVALUASI FORMATIF	EVALUASI (S-O-A-P)
Pukul: 14.15 wib S : Pasien mengatakan badan masih terasa lelah, dada terasa nyeri tembus pinggang, kaki dan tangan terasa keram O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - Crt >3 detik - Warna kulit pucat - Edema tungkai - Turgor kulit jelek A : perfusi perifer pasien berada pada level cukup meningkat. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based	**Pukul : 15.00 wib** 1. Memeriksa sirkulasi perifer. 2. Memonitoring panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada eksremitas 3. Memonitoring kadar gula darah **Pukul: 15.30 wib** 4. Melakukan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 5. Melakukan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 6. Melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 7. Mengajarkan dan mneganjurkan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 8. Mengajarkan perawatan kaki dengan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 9. mengajarkan dan melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023)	**Pukul : 15.00 wib** 1. Akral teraba dingin, Crt >3 detik, nadi dorsalis pedis teraba lemah 2. Tidak ada panas, kemerahan, dan nyeri tetapi terdapat edema kaki pasien dengan derajat edema II 3. Gds 180 Mg/dl **Pukul: 15.30 wib** 4. Pasien tampak memperhatikan perawat dan mengerti tentang latihan Rom 5. Pasien tampak lebih rileks saat diberikan *spa kaki diabetik* 6. Pasien merasa kaki nya lebih enak saat di lakukan pijat refleksi kaki diabetik 7. Pasien mengerti akan senam kaki diabetik 8. Pasien mengerti akan perawatan dengan SPA kaki diabetik 9. Pasien mengerti akan perawatan dengan pijat refleksi kaki diabetik 10. Pasien mendapatkan insulin noveravid Sc 1x 8 ui	**Pukul : 19.00 wib** S : Pasien mengatakan badan masih terasa lelah, dada terasa nyeri tembus pinggang, kaki dan tangan terasa keram O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - CRT >3 detik - Warna kulit pucat - Nadi dorsalis pedis tidak teraba - Terdapat edema pada eksremitas bawah dengan derajat II A : perfusi perifer pasien berada pada level meningkat. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based dilanjutkan oleh perawat dan dirumah

	10. memberikan obat insulin		

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

NAMA PASIEN : Ny.R **RUANGAN : Melati** **HARI/TANGGAL : senin,12 mei 2025**	**DiagnosaKeperawatan:** Perfusi perifer tidak efektif b.d hiperglikemia

PENGKAJIAN-DIAGNOSIS-INTERVENSI (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI	EVALUASI FORMATIF	EVALUASI (S-O-A-P)
Pukul: 14.15 wib S : Pasien mengatakan napas terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram. O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - Crt >3 detik - Warna kulit pucat - Edema tungkai - Turgor kulit jelek A : perfusi perifer pasien berada pada level sedang. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based	**Pukul : 15.00 wib** 1. Memeriksa sirkulasi perifer. 2. Memonitoring panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada eksremitas 3. Mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi 4. Memeriksa perbedaan sensasi pada kaki 5. Memonitoring perubahan kulit 6. Memonitoring kadar gula darah **Pukul: 15.30 wib** 7. Melakukan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 8. Melakukan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 9. Melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 10. Mengajarkan dan mneganjurkan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*.,	**Pukul : 15.00 wib** 1. Akral teraba dingin, Crt >3 detik, nadi dorsalis pedis teraba lemah 2. Tidak ada panas, kemerahan, dan nyeri tetapi terdapat edema kaki pasien dengan derajat edema II 3. Kemungkinan penyebab perubahan sensasi pada pasien disebabkan penyumbatan aliran darah arteri pada kaki karena hiperglikemia 4. Sensasi pada kaki pasien berkurang terhadap suatu rangsangan 5. Warna kulit tampak pucat 6. Gds 626 Mg/dl **Pukul : 15.00 wib** 7. Pasien tampak memperhatikan perawat dan mengerti tentang latihan Rom *8.* Pasien tampak lebih rileks saat diberikan *spa kaki diabetik* 9. Pasien merasa kaki nya lebih enak saat di lakukan pijat refleksi kaki diabetik 10. Pasien mengerti akan senam kaki diabetik 11. Pasien mengerti akan perawatan dengan SPA kaki diabetik 12. Pasien mengerti akan perawatan	**Pukul : 19.00 wib** S : Pasien mengatakan napas masih terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram. O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - CRT >3 detik - Warna kulit pucat - Nadi dorsalis pedis tidak teraba - Terdapat edema pada eksremitas bawah dengan derajat II A : perfusi perifer pasien berada pada level sedang. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based dilanjutkan pada nomor 1,2,6,7,8,9,10,11,12,13

	2021) 11. Mengajarkan perawatan kaki dengan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 12. mengajarkan dan melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 13. memberikan obat insulin	dengan pijat refleksi kaki diabetik 13. Pasien mendapatkan insulin noveravid Sc 1x 10 ui	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

NAMA PASIEN : Ny.R	**DiagnosaKeperawatan:**
RUANGAN : Melati	Perfusi perifer tidak efektif b.d hiperglikemia
HARI/TANGGAL : Selasa,13 Mei 2025	

PENGKAJIAN-DIAGNOSIS-INTERVENSI (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI	EVALUASI FORMATIF	EVALUASI (S-O-A-P)
Pukul: 14.15 wib S : Pasien mengatakan napas terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram. O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - Crt >3 detik - Warna kulit pucat - Edema tungkai - Turgor kulit jelek A : perfusi perifer pasien berada pada level sedang. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based	**Pukul : 15.00 wib** 1. Memeriksa sirkulasi perifer. 2. Memonitoring panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada eksremitas 3. Memonitoring kadar gula darah **Pukul:15.30 wib** 4. Melakukan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 5. Melakukan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 6. Melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 7. Mengajarkan dan mneganjurkan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 8. Mengajarkan perawatan kaki dengan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 9. mengajarkan dan melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 10. memberikan obat insulin	**Pukul : 15.00 wib** 1. Akral teraba dingin, Crt >3 detik, nadi dorsalis pedis teraba lemah 2. Tidak ada panas, kemerahan, dan nyeri tetapi terdapat edema kaki pasien dengan derajat edema II 3. Gds 600 Mg/dl **Pukul:15.30 wib** 4. Pasien tampak memperhatikan perawat dan mengerti tentang latihan Rom 5. Pasien tampak lebih rileks saat diberikan *spa kaki diabetik* 6. Pasien merasa kaki nya lebih enak saat di lakukan pijat refleksi kaki diabetik 7. Pasien mengerti akan senam kaki diabetik 8. Pasien mengerti akan perawatan dengan SPA kaki diabetik 9. Pasien mengerti akan perawatan dengan pijat refleksi kaki diabetik 10. Pasien mendapatkan insulin noveravid Sc 1x 10 ui	**Pukul : 19.00 wib** S : Pasien mengatakan napas masih terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram. O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - CRT >3 detik - Warna kulit pucat - Nadi dorsalis pedis tidak teraba - Terdapat edema pada eksremitas bawah dengan derajat II A : perfusi perifer pasien berada pada level cukup meningkat. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based dilanjutkan pada nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10

NAMA PASIEN : Ny.R	**DiagnosaKeperawatan:**
RUANGAN : Melati	Perfusi perifer tidak efektif b.d hiperglikemia
HARI/TANGGAL : Rabu,14 Mei 2025	

PENGKAJIAN-DIAGNOSIS-INTERVENSI (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI	EVALUASI FORMATIF	EVALUASI (S-O-A-P)
Pukul: 14.15 wib S : Pasien mengatakan napas terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram. O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - Crt >3 detik - Warna kulit pucat - Edema tungkai - Turgor kulit jelek A : perfusi perifer pasien berada pada level cukup meningkat. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based	**Pukul : 15.00 wib** 1. Memeriksa sirkulasi perifer. 2. Memonitoring panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada eksremitas 3. Memonitoring kadar gula darah **Pukul:15.30 wib** 4. Melakukan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 5. Melakukan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 6. Melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 7. Mengajarkan dan mneganjurkan Senam kaki diabetik (Rahman *et al*., 2021) 8. Mengajarkan perawatan kaki dengan SPA kaki diabetik (Wardani *et al.*, 2019) 9. mengajarkan dan melakukan pijat refleksi kaki diabetik (Novita *et al.*, 2023) 10. memberikan obat insulin	**Pukul : 15.00 wib** 1. Akral teraba dingin, Crt >3 detik, nadi dorsalis pedis teraba lemah 2. Tidak ada panas, kemerahan, dan nyeri tetapi terdapat edema kaki pasien dengan derajat edema II 3. Gds 563 Mg/dl **Pukul:15.30 wib** 4. Pasien tampak memperhatikan perawat dan mengerti tentang latihan Rom 5. Pasien tampak lebih rileks saat diberikan *spa kaki diabetik* 6. Pasien merasa kaki nya lebih enak saat di lakukan pijat refleksi kaki diabetik 7. Pasien mengerti akan senam kaki diabetik 8. Pasien mengerti akan perawatan dengan SPA kaki diabetik 9. Pasien mengerti akan perawatan dengan pijat refleksi kaki diabetik 10. Pasien mendapatkan insulin noveravid Sc 1x 10 ui	**Pukul : 19.00 wib** S : Pasien mengatakan napas masih terasa sesak, nyeri ulu hati, kaki terasa pegal dan sesekali keram. O : - Pasien tampak lemah - Akral teraba dingin - CRT >3 detik - Warna kulit pucat - Nadi dorsalis pedis tidak teraba - Terdapat edema pada eksremitas bawah dengan derajat II A : perfusi perifer pasien berada pada level meningkat. P : SIKI: Perawatan sirkulasi dan evidence based dilanjutkan oleh perawat dan dirumah