

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Peningkatan mutu asuhan keperawatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Hal ini terkait dengan kepuasan masyarakat terhadap hasil pelayanan dan perawatan yang diberikan antara lain mengenai pemberian pelayanan perawatan dalam bidang yang mengutamakan keselamatan dan kesembuhan pasien selama atau setelah mengalami keadaan sakit. Upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap profesional, dan keterampilan yang dimiliki perawat.

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan selama tiga hari yang dimulai sejak 27 Mei 2024 sampai 29 Mei 2024 di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, penulis mendapatkan pengalaman nyata serta kemampuan melakukan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang dilakukan dengan metode pendekatan proses keperawatan pada Ny.W dengan Acute Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra. Penulis menemukan beberapa hal guna menentukan peningkatan mutu asuhan keperawatan, yaitu:

1. Pengkajian

Pada tahap ini penulis melakukan pengkajian pada pasien secara bio, psiko, sosial dan spiritual. Pengkajian dilakukan pada hari pertama dan kemudian dilakukan pada setiap pagi/awal shift sebelum kemudian merumuskan intervensi. Saat pengkajian, fokus pengkajian penulis bukan pada pasien saja, melainkan pada keluarga dan tim kesehatan lain. Pengkajian yang penulis lakukan pada pasien menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 27 Mei 2024 pada Ny.W tidak ditemukan hambatan yang berarti, hal ini dikarenakan pasien

sangat kooperatif. Respon dari keluarga juga sangat baik dengan perawat. Pasien juga tidak menutup diri pada saat dilakukan pengkajian, dan selalu menyampaikan keluhan yang dirasakan kepada perawat, data yang diperoleh dari pasien dan keluarga. Data yang diperoleh dari pasien dan keluarga ini yang akan menjadi data untuk melakukan perencanaan dan menggunakan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Fokus pengkajian penulis adalah pada Nyeri pada ekstremitas. Penyebab nyeri yang dirasakan pasien adalah Penyakit Acut Limb Ischemia (ALI) biasanya disebabkan oleh trombus, embolus, trauma vaskuler, aneurisma. Iskemia akut dapat mengancam viabilitas tungkai karena pembuluh darah tidak dapat mengkompensasi hilangnya perfusi, sehingga revaskularisasi yang cepat sangat diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup anggota gerak. Penulis mengkaji P (Paliatif/provocatif) penyebab timbul masalah yaitu karena Acut Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra, Q (Quality dan quantity) kualitas dan kuantitas nyeri seperti ditusuk-tusuk, R (Region) lokasi nyeri yang dirasakan yaitu pada jari kaki kiri, S (Severity) skala nyeri 4, T (Timing) waktu nyeri dirasakan hilang timbul.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ditetapkan berdasarkan analisa dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan pasien dengan Acut Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra. Diagnosa keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan pasien yang nyata (actual), beresiko tinggi yang memungkinkan akan terjadi (potensial) dimana pemecahan dapat dilakukan dalam wewenang perawat.

Penulis memprioritaskan masalah keperawatan berdasarkan tingkat kegawatan (situasi yang mengancam kehidupan dan tindakan yang dilakukan terlebih dahulu), tetapi tidak lepas dari urutan Hierarki Maslow tentang kebutuhan dasar manusia, serta tidak hanya fokus pada

prioritas diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny.W adalah sebagai berikut:

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin,penurunan aliran arteri (D.0099)
2. Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis (D.0077)
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Penurunan kekuatan otot (D.0054)
4. Defisit perawatan diri berhubungan dengan Kelemahan (D.0109)

3. Perencanaan

Dalam menulis perencanaan harus lengkap mencakup tujuan yang akan dicapai berdasarkan SMART, yaitu Spesifik, Measurable, Achievable, Reality, dan Time Limited. Dalam intervensi keperawatan harus mencakup 4 aspek, yaitu ONEK (Observasi, Nursing Treatment, Education, Collaboration). Pada perencanaan, penulis menetapkan masalah, tujuan dan kriteria tujuan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan kebutuhan dasar manusia menurut Hierarki Maslow. Penulis mengambil beberapa literatur dalam menetapkan perencanaan untuk memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan diagnosa yang muncul. Perencanaan yang dibuat oleh penulis dimasukkan dalam tiap diagnosa sehingga pelaksanaan bisa terorganisir.

Perencanaan keperawatan disusun dengan melibatkan pasien dan keluarga pasien secara optimal, agar dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terjalin suatu kerjasama yang saling membantu dalam proses pencapaian tujuan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Perencanaan disesuaikan dengan kondisi dan keadaan pasien Ny. W dengan Acut Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra, untuk mengoptimalkan hasil yang ingin dicapai. Dalam menyusun dan melakukan perencanaan keperawatan, tidak ada kesulitan ataupun hambatan. Sehingga penulis menyusun perencanaan keperawatan dari kasus pasien sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dalam teori.

Pada perencanaan pasien Ny.W dengan Acut Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra dan disusun berdasarkan masalah yang ada dan disesuaikan dengan keadaan pada Ny.W dalam kasus yang dikelola, penulis merencanakan tindakan keperawatan adalah sebagai berikut: Periksa sirkulasi perifer, nadi perifer, edema, monitor bengkak pada ekstremitas, hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah kemudian identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi napas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik yaitu injeksi ketorolac 30 mg/8 jam, kemudian identifikasi adanya nyeri atau keluhan lainnya, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, ajarkan mobilisasi sederhana mis; miring kiri, kemudian identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias dan makan, anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.

4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang disusun dan telah sesuai teori yaitu Observasi, Nursing Treatment, Health Education, Collaboration berdasarkan prioritas masalah. Tetapi tidak semua intervensi dapat dilakukan pada masing-masing diagnosa keperawatan. Dalam melakukan setiap tindakan keperawatan diharapkan harus sesuai dengan prinsip dan prosedur rumah sakit, Sarana dan prasarana yang lengkap dapat menunjang kelancaran pemberian asuhan keperawatan. Dalam menjalankan implementasi keperawatan, penulis mengacu pada intervensi keperawatan yang telah disusun sesuai dengan kondisi pasien, sehingga pasien dan keluarga mendapatkan kualitas asuhan keperawatan. Dalam hal ini penulis telah melaksanakan rencana tindakan keperawatan yang disusun guna membantu mengatasi masalah yang dihadapi pasien.

Selama dilakukan tindakan keperawatan, penulis tidak mengalami hambatan karena pasien kooperatif, keluarga pasien juga selalu membantu penulis dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga pelaksanaan asuhan keperawatan masih dapat dilakukan oleh penulis dengan kolaborasi dengan keluarga pasien serta dukungan dari tenaga kesehatan lainnya secara menyeluruh sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan pada pasien melalui evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses adalah evaluasi yang dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan yaitu respons pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Sedangkan evaluasi hasil adalah evaluasi akhir tindakan keperawatan yang dilaksanakan dan mengacu pada tujuan.

Penulis menggunakan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP, sehingga perkembangan pasien dapat dipantau secara terus menerus. Tetapi selama melakukan evaluasi hasil tidak semua kriteria hasil dapat dicapai. Hal ini dikarenakan dalam menentukan kriteria hasil penulis memberikan patokan atau kriteria waktu untuk mencapai kriteria hasil tersebut dalam setiap diagnosa. Evaluasi kasus dari 4 diagnosa keperawatan 2 kriteria hasil belum teratasi dan 2 kriteria hasil teratasi sebagian dengan time limited 3 hari sebagai berikut:

- a. Diagnosa yang belum teratasi
 1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin, penurunan aliran arteri (D.0099)
 2. Defisit perawatan diri berhubungan dengan Kelemahan (D.0109)
- b. Diagnosa yang teratasi sebagian
 1. Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis (D.0077)
 2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Penurunan kekuatan otot (D.0054)

Penulis tidak menemukan kesulitan yang berarti dalam melakukan evaluasi karena pasien kooperatif dan keluarga pasien turut membantu selama perawatan.

6. Dokumentasi

Dokumentasi yang penulis lakukan sudah sesuai dengan teori yang ada. Pada kasus ini penulis menggunakan format SOAP yang berorientasi pada masalah Problem Oriented Medical Record (POMR). Perkembangan yang terjadi pada pasien terdapat dalam catatan perkembangan.

Pendokumentasian ditujukan untuk menilai perkembangan kesehatan pasien, memberikan informasi tentang kesehatan pasien, serta sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

Pada kasus pasien kelolaan, penulis telah melakukan pendokumentasian lengkap, baik tanggal, jam, paraf dan nama terang perawat yang berfungsi sebagai tanggung jawab perawat terhadap tindakan yang telah diberikan kepada pasien.

B. Saran

Berdasarkan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny.W dengan di Ruang Cendana 2 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 27 Mei 2024 sampai 29 Mei 2024, penulis menemukan beberapa hal yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan, antara lain:

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi salah satu tambahan referensi dan sumber pembelajaran di mata kuliah keperawatan tentang Acut Limb Ischemia (ALI)

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Acut Limb Ischemia (ALI)

c. Bagi Penulis atau peneliti

Bagi penulis selanjutnya dapat melanjutkan dan mengembangkan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Acut Limb Ischemia (ALI) dengan memperhatikan karakteristik pasien sehingga dalam mengumpulkan data dan melakukan edukasi dan rencana keperawatan lainnya.

d. Bagi pembaca

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini bisa meningkatkan wawasan penulis khususnya pada kasus Acut Limb Ischemia (ALI).

DAFTAR PUSTAKA

- Zulqifni, Fauzan, and Made Suandika. "Pemberian Transfusi Darah sebagai Upaya Peningkatan Perfusi Jaringan pada Pasien Anemia." *Jurnal Inovasi Penelitian* 3.5 (2022): 6151-6156.
- Fauzan, Iqbal Hilmi, Angga Nuralam Saputra, and Iin Novita Nurhidayati Mahmuda. "Acute Limb Ischemia: Pendekatan Diagnosis dan Penanganannya." *Proceedings of Continuing Medical Education, Workshop and Symposium Maternity: Medical Update Emergency Obstetry and Gynecology in the Primary Care*, 2019.
- Admadiani, Fhahira Rizkhika, J. Nugroho Ekoputranto, Heroe Soebroto, and Agus Subagjo. "Faktor Risiko Pasien Acute Limb Ischemia." *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia* 2, no. 4 (2022): 521-529.
- Crupi, Lelio, et al. "The Impact of COVID-19 on Amputation and Mortality Rates in Patients with Acute Limb Ischemia: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Diseases* 12.4 (2024): 74.
- Sari, Eka Salsa. **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST EMBOLECTOMY DENGAN ACUTE LIMB ISCHEMIA DI RUANG BAITUSSALAM I RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**. Diss. Universitas Islam Sultan Agung Semarang, 2022.
- Fauzan, Iqbal Hilmi, Angga Nuralam Saputra, and Iin Novita Nur Mahmudah. "Acute Limb Ischemia: Case Report Review." *Proceedings of Continuing Medical Education, Workshop and Symposium Maternity: Medical Update Emergency Obstetry and Gynecology in the Primary Care*, 2019.

- Baskara, Made Wahyu Ryan, Diah Pujiastuti, and Margaretha Rina Anjarwati. "EFEKTIVITAS ROM PASIF KOMBINASI DENGAN ELEVASI KAKI TERHADAP PERUBAHAN PERFUSI PERIFER PADA PASIEN KRITIS DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2024: CASE REPORT: Effectiveness of Passive ROM Combined with Leg Elevation on Changes in Peripheral Perfusion in Critical Patients in the Intensive Care Unit (ICU) of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2024: Case Report." *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2.1 (2024): 135-140.
- Nurhanifah, Dewi, and Rohni Taufika Sari. *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi*. UrbanGreen Central Media, 2022.
- Satriani, S., Amir, H., Nurwahidah, N., Rochfika, R., Sudarman, S., & Duhaling, M. (2023). Manajemen Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1371-1376.
- Basuki, Listiyana. *Penerapan Rom (Range of Motion) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Wates Kulon Progo*. Diss. poltekkes kemenkes yogyakarta, 2018.
- Rismawati, Rismawati, Dessy Rindiyanti Harista, Mei Lestari Ika Widyyati, and Satria Eureka Nurseskasatmata. "Penerapan Terapi ROM Latihan Bola Karet terhadap Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke: Literature Review." *Nursing Sciences Journal* 6, no. 1 (2022): 1-5.
- SYARIDWAN, AGILIA AYU. "Asuhan Keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik." PhD diss., STIKes Kusuma Husada Surakarta, 2019.
- Vellyana, D. and Rahmawati, A., 2021. Dukungan Keluarga Pada Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Stroke Iskemik. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), pp.94-99.