

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Laporan tugas akhir ini telah di peroleh gambaran tentang Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Nyeri Akut Pada Penyakit Rheumatoid Arthritis Terhadap Ny. R Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Pada Tanggal 23 – 25 Maret 2020 mulai dari pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Di peroleh data sebagai berikut:

- a. Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan dan kiri sejak ± 15 tahun yang lalu di bagian sendi lutut. Nyeri di rasakan pada saat bergerak/beraktivitas, klien mengatakan rasa nyeri seperti di tusuk-tusuk pada kaki sebelah kanan dan kiri terkadang nyeri nya sampai ke pinggang skala nyeri 8 (0-10), nyeri sewaktu-waktu timbul. Klien tampak meringis dan klien tampak memegang kedua kaki nya, klien mengatakan merasa cemas saat begerak, mudah lelah, jika berjalan lambat/pelan, kaki klien terkadang terasa kram, klien mengatakan sulit tidur, tidur klien di malam hari hanya 5 jam, tekanan darah 140/80 mmHg, sedikit sakit kepala karena kurang tidur, klien susah tidur pada malam hari karena faktor suhu seperti kepanasan tetapi tidak bisa menggunakan kipas angin karena takut nyeri pada sendi saat terkena kipas angin. Respirasi 22x/ menit, nadi 80x/menit, suhu 36.5°C kesadaran composmentis.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien, berdasarkan data yang di temukan terhadap klien, sebagai berikut:

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera biologis (inflamasi)
- b. Hambatan mobilitas fisik b.d gangguan muskuloskeletal
- c. Gangguan pola tidur b.d halangan lingkungan (mis.suhu dingin / panas)

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan yang dipilih berdasarkan NOC dan NIC untuk prioritas masalah yang ditegakkan adalah sebagai berikut:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis (infeksi).

NOC: kontrol nyeri dan tingkat nyeri dan NIC: manajemen nyeri

- b. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal.

NOC: ambulasi dan NIC: terapi latihan ambulasi.

- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur dan hambatan lingkungan mis.suhu dingin / panas.

NOC: tidur dan NIC: peningkatan tidur

4. Pelaksanaan /implementasi

Melaksanakan rencana tindakan keperawatan selama 3 hari seperti yang telah direncanakan sesuai dengan masalah yang ditegakkan pada diagnosa keperawatan.

- a. Nyeri akut

Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (lokasi, durasi, frekuensi, dan skala), mengobservasi reaksi non verbal, menggali

bersama faktor yang meningkatkan nyeri, mengajarkan teknik non farmakologi rendam kaki dengan air hangat, kolaborasi dengan menganjurkan minum obat-obatan, mengajarkan istirahat di siang hari, dan mengukur ttv.

b. Hambatan mobilitas fisik

Menganjurkan memakai alat bantu jalan (tongkat), membantu pasien ambulasi selama 5 menit, menganjurkan memakai alas kaki seperti kaos kaki untuk mencegah cedera, menganjurkan klien bangkit sesering mungkin, dan membantu klien berpindah sesuai kebutuhan seperti berpindah tempat duduk.

c. Gangguan pola tidur

Mencatat pola tidur dan jumlah jam tidur klien, membantu meningkatkan jumlah jam tidur seperti tidur siang, dan menyesuaikan lingkungan untuk meningkatkan tidur seperti suhu panas menghidupkan kipas angin ke arah berlawanan tidak ke arah tubuh klien dan suhu dingin memakai kaos kaki atau selimut.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan melaksanakan asuhan keperawatan selama tiga hari perawatan, penulis menyimpulkan bahwa semua masalah keperawatan sudah dapat teratasi yaitu: Nyeri akut, hambatan mobilitas fisik dan gangguan pola tidur

B. Saran

1. Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan perawat di Puskesmas Kotabumi II:

Meningkatkan kunjungan rumah secara terjadwal dan memberikan arahan pemeliharaan kesehatan untuk lansia khususnya klien dengan penyakit reumatik.

2. Keluarga atau klien

Diharapkan klien dapat melaksanakan tujuan keperawatan yang telah dilakukan, menggunakan terapi non farmakologi bila mengalami nyeri yaitu rendam kaki pakai air hangat ditambah sedikit garam selama 5 menit.

3. Bagi institusi program studi keperawatan kotabumi

Laporan tugas akhir ini dapat di dokumentasikan diperpustakaan untuk menambah jumlah Laporan Asuhan Keperawatan pada kasus Rheumatoid Arthritis