

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada subyek yang mengalami penyakit rheumatoid arthritis dengan gangguan mobilitas fisik dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi, maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian telah dilakukan pada subyek penyakit rheumatoid arthritis. Hasil pengkajian tersebut didapatkan bahwa subyek berjenis kelamin laki-laki dengan usia 71 tahun, subyek mengeluh nyeri sendi pada kedua lutut kaki dan tangan kanan, terasa pada saat malam hari sehingga klien mengalami sulit tidur, keluarga subyek tidak ada yang pernah mengalami penyakit rheumatoid arthritis. Hasil pemeriksaan pola kehidupan sehari-hari klien mengatakan, makan 3x sehari dengan menghabiskan 1 porsi makanan, tidak suka minum kopi, tidak merokok, jarang berolahraga, mandi 1x sehari. Pemeriksaan fisik klien mengalami gangguan aktivitas diantaranya: klien sulit bangun dari tempat tidur, klien susah untuk berjalan, dan kedua kaki terasa kaku. Selama asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut pada subyek dengan masalah gangguan mobilitas fisik.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan dari hasil pengkajian data subyektif dan objektif pada lansia yaitu: gangguan mobilitas fisik. Berdasarkan diagnosa keperawatan diatas penulis melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik.
3. Intervensi atau rencana tindakan dapat diuraikan sebagai berikut: kaji kekuatan otot, kaji kebiasaan sehari-hari klien, kompres hangat, mampu melakukan gerakan fleksi, ekstensi, hiperekstensi, rotasi, supinasi, dan pronasi, abduksi, adduksi, infers, effersi ROM aktif dan ROM pasif dibantu oleh perawat dan bisa dilakukan juga dengan bantuan dari pengasuh yang berada di panti.

4. Implementasi , dalam memberikan tindakan keperawatan pada subyek klien Rheumatoid arthritis dengan masalah gangguan mobilitas fisik sesuai dengan rencana keperawatan yakni terdiri dari: tindakan mandiri yaitu: kompres hangat, mengajarkan gerakan fleksi, ekstensi, hiperekstensi, rotasi, supinasi, dan pronasi, abduksi, adduksiinfer dan effersi ROM aktif, dan ROM pasif dilakukan oleh perawat.
5. Evaluasi akhir Tn. S didapatkan evaluasi subyektif klien mengatakan nyeri berkurang, klien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas sebagian, klien bisa berjalan menggunakan tongkat/kruk tanpa rasa kaku, setelah diberikan penyuluhan klien memahami penyakit yang derita saat ini. penulis menyampaikan bahwa masalah keperawatan yang muncul pada subyek asuhan teratasi sebagian dengan waktu 3 hari, karena kondisi klien belum menunjukkan hasil yang lebih maksimal, klien di anjur kan melakukan latihan ROM aktif secara mandiri dan ROM pasif dengan bantuan pengasuh yang berada dipanti Tresna Werdha.

B. Saran

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi UPTD PSLU Tresna Werdha dan Ruang Nusa Indah Tresna Werdha Natar, Lampung Selatan
 - a) Diharapkan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi pihak klinik panti untuk bekerja sama dengan pihak puskesmas setempat untuk melakukan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi dan berkolaborasi dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada lansia. Hal ini tentunya perlu dilakukan dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada klien Rheumatoid arthritis tidak hanya meningkatkan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik saja tetapi juga pada keluhan atau masalah yang didapatkan klien hasil diselesaikan sesuai standar.

b) Diharapkan adanya laporan tugas akhir ini perawat menyadari pentingnya asuhan keperawatan yang konsisten dan sesuai dengan teori dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, serta pengasuh di panti Tresna Werdha dapat menerapkan tindakan yang lebih spesifik dan memaksimalkan tempat perawatan dimana peran perawat sangat penting dalam proses penyembuhan sehingga klien akan mendapatkan hasil perawatan yang optimal.

2. Bagi prodi DIII Keperawatan Tanjung Karang

a) Laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan bagi institusi sebagai bahan referensi serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani lansia dengan gangguan mobilitas fisik dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan terutama dalam ruang lingkup keperawatan gerontik melakukan ROM aktif maupun pasif secara rutin.

3. Bagi penulis selanjutnya

a) Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk penulis lebih lanjut tentang tindakan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada klien Rheumatoid arthritis yang lebih maksimal serta menggunakan desain metode penulisan yang lebih baik lagi. Pentingnya mengembangkan berbagai improvisasi tindakan keperawatan seperti melakukan ROM aktif serta teori-teori keperawatan yang bisa dilakukan pengumpulan data ini.