

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka pelaksana menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa kedua subyek asuhan masuk dengan diagnosa medis RA. Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil data pengkajian tersebut didapatkan subjek asuhan mengalami gangguan aktivitas berupa mobilitas fisik. Hal tersebut sesuai dengan teori yang ada bahwa gangguan mobilitas fisik di tandai dengan penurunan tonus otot.

##### **2. Masalah keperawatan**

Berdasarkan dari hasil pengkajian dan analisa data yang yang diuraikan sebelumnya maka pelaksana merumuskan ada tiga diagnosa keperawatan yang muncul pada subjek asuhan keperawatan tersebut, antara lain :

- 1) Gangguan Rasa Nyaman
- 2) Gangguan Mobilitas Fisik
- 3) Defisit Pengetahuan

##### **3. Rencana keperawatan**

Berdasarkan data yang diuraikan sebelumnya, rencana keperawatan yang dilakukan pada subyek asuhan disusuan dari berbagai sumber teori yang telah dikemukakan oleh penulis pada Bab II dan diberikan rencana keperawatan yang komprehensif dengan pendokumentasian memfokuskan pada masalah gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut

#### **5. Evaluasi keperawatan**

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil atau evaluasi sebagai berikut:

- a. Kekuatan otot meningkat
- b. Pasien tampak lemah
- c. Pasien mampu duduk dengan bantuan keluarga

#### **B. Saran**

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut :

##### **1. Bagi pelayanan keperawatan**

Disarankan agar mampu meningkatkan kinerja perawat dan tenaga medis sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien RA, dengan memperhatikan SOP yang ditetapkan dalam keperawatan medikal bedah (KMB).

##### **2. Bagi pendidikan**

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan serta pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang keperawatan medical bedah (KMB), khususnya pada penyakit RA dengan masalah gangguan mobilitas fisik dan untuk kedepannya yang diharapkan memunculkan lagi referensi yang terbaru lagi .

##### **3. Bagi penulis selanjutnya**

Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan keperawatan medical bedah (KMB), untuk menyelesaikan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.