

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada subjek yang memiliki gangguan rasa nyaman nyeri kronis pada lansia dengan masalah rheumatoid arthritis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

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

Pengkajian telah di lakukan pada Tn S yang mengalami rheumatoid arthritis. Dari hasil pengkajian oleh penulis telah di dapatkan data bahwa subjek asuhan ini memiliki usia 75 tahun sesuai dengan teori pasien memiliki tanda dan gejala yaitu: klien mengeluh nyeri, klien merasakan nyeri pada bagian persendian seperti kedua lutut kaki dan pergelangan kaki serta jari-jari tangan dan kaki, terjadi kemerahan dan pembengkakan pada persendian, nyeri yang di rasakan pada saat udara terasa dingin ketika malam dan pagi hari, dengan skala nyeri 5

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang di dpatkan pada subjek sesuai dengan teori dan kondisi subjek dan memfokuskan pada satua masalah keperawatan klien yaitu terdapat masalah gangguan rasa nyaman nyeri kronis b.d proses inflamasi.

##### **3. Intervensi**

Rencana tindakan keperawatan pada klien di lakukan sesuai dengan diagnosa klien yang muncul serta sesuai teori yang ada yaitu: Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor), Lakukan pengkajian skala nyeri, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri klien, ajarkanAjarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik

nafas dalam, distraksi, kompres hangat pada bagian yang nyeri), Evaluasi ke efektifan kontrol nyeri, Berikan penyuluhan tentang penyakit.

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri kronis pada lansia dengan rheumatoid arthritis di lakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah di buat oleh penulis yang meliputi rencana tindakan: Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor), Lakukan pengkajian skala nyeri, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri klien, ajarkan ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik nafas dalam, distraksi, kompres hanhगत pada bagian yang nyeri), Evaluasi ke efektifan kontrol nyeri, Berikan penyuluhan tentang penyakit.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang di dapatkan oleh penulis yaitu di dapatkan di mana nyeri yang di rasakan klien berkurang, klien merasakn nyeri yang di rasa sudah tidak sesering seperti sebelumnya, TD : 130/80 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Suhu : 36,6<sup>0</sup>C, RR : 22 x/menit, Tn. S tampak lebih rileks, Skala nyeri 3, Tn. S tampak dapat mengontrol nyerinya, Klien tampak menonton televisi guna mengurangi nyerinya.

### **B. Saran**

Dengan adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Untuk UPTD PSLU Tresna Werdha Natar

- a. Di harapkan untuk memberikan informasi pada klien tentang kesehatan terutama rematik dengan memberikan penyuluhan langsung pada pasien serta melakukan perawatan secara continnyu pada pasien yang menderita rheumatoid arthritis.

b. Di harapkan upaya yang telah di lakukan oleh UPTD PSLU Tresna Werdha Natar agar di pertahankan dan di tingkatkan lagi untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan.

2. Untuk Institusi Keperawatan

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan oleh mahasiswa keperawatan sebagai literatur tambahan yang telah didapat dan juga sebagai bahan pertimbangan asuhan keperawatan lebih lanjut tentang gangguan rasa nyaman nyeri pada klien Rheumatoid Arthritis.

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini di harapkan menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri pada klien rheumatoid arthritis dengan metode penulisan yang lebih baik.