

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada Ny. A dengan diagnosa medis rematik, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan data Ny. A mengalami keluhan nyeri di bagian lutut, pergelangan tangan, tumit, dan pinggang, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri bertambah jika bergerak merubah posisi dari duduk ke berdiri, nyeri menetap di daerah lutut, tumit, dan pinggang, skala nyeri 4, nyeri dan kaku lebih dirasakan pada subuh atau ketika terkena udara dingin. Keadaan umum compos mentis, tanda-tanda vital : Td: 110/80, N: 61 R :19, hasil pengkajian khusus status fungsional: hasil poin 10, Ny. A termasuk ketergantungan, resiko jatuh : Skor 18, Ny. A beresiko jatuh tinggi.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang didapat yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan nekrosis dan kerusakan dalam sendi, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi, dan resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun.

3. Intervensi Keperawata

Untuk diagnosa nyeri kronis berhubungan dengan nekrosis dan

kerusakan dalam sendi intervensi yang diberikan yaitu melakukan manajemen nyeri, memberikan doa untuk mengurangi nyeri, melakukan rentang gerak aktif ROM untuk mengurangi nyeri.

Untuk masalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi, intervensi yang diberikan yaitu melakukan dukungan mobilisasi dan latihan ROM aktif.

Untuk masalah resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun, intervensi yang diberikan adalah dengan melakukan pencegahan resiko jatuh dengan edukasi kepada Ny. A menganjurkan agar tidak memakai alas kaki yang tidak licin, menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.

4. Implementasi Keperawatan

Beberapa tindakan seperti menganjurkan Ibu A berdoa untuk mengurangi nyeri, melakukan rentang gerak aktif (ROM) untuk mengurangi nyeri dan menambah kekuatan otot, menganjurkan Ny. A untuk berjemur dihalaman Panti, menganjurkan Ny. A untuk tidak memakai alas kaki yang licin, dan melatih keseimbangan

5. Evaluasi

Pada akhir evaluasi semua tujuan dan kriteria hasil dapat dicapai yaitu pada diagnosa pertama skala nyeri berkurang dari 4 menjadi 1, Ny. A tampak tenang, dan tidak tampak meringis kesakitan. Pada diagnosa kedua, yaitu kekuatan otot ekstremitas bawah Ny. A meningkat dari 4/4 menjadi 5/5, rentang gerak meningkat, Ny. A tidak

tampak lemah. Pada diagnosa ketiga yaitu, Ny. A mengatakan tidak jatuh dari tempat tidur, tidak jatuh saat akan berdiri, tidak jatuh saat berjalan.

B. Rekomendasi

1. Kepada pelayanan kesehatan khusus perawat diharapkan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada lansia secara komprehensif dan pelayanan yang diberikan dilaksanakan sesuai dengan prinsip bio-psiko-sosial dan spritual.
2. Bagi Akademis bisa digunakan sebagai referensi serta pengetahuan dengan pasien *arthritis reumatooid* yang disertai dengan masalah gangguan nyeri kronis, mobilitas fisik dan resiko jatuh yang lebih berkualitas dengan mengikuti perkembangan ilmu keperawatan yang terbaru.
3. Untuk pembaca diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan lansia lebih optimal dan berkembang lagi terutama dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik
4. Untuk Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung latihan gerak aktif (ROM) dapat di aplikasikan sendiri oleh lansia yang mengalami nyeri pada rematik, dan petugas panti harus bias memberikan motivasi kepada lansia supaya lansia semangat untuk melakukan ROM aktif