

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Hasil dari pembahasan di atas tentang asuhan keperawatan pada Bapak dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Kota Bandung dapat disimpulkan sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian

Pada hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 April 2023 didapatkan data Bapak A mengeluh lutut kanan dan jari tangan kaku, lutut sulit ditekuk dan digerakkan terutama pada pagi hari, nyeri terasa seperti kram, terasa bertambah saat mulai bergerak dan lama berjalan, berkurang saat di istirahatkan, serta pergerakan terbatas

5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan prioritas pada kasus ini yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi ditandai dengan Bapak A mengeluh sulit menggerakkan lutut dan jari tangan kaku

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang disusun untuk mengatasi diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik pada Bapak A mengacu pada SLKI yaitu Mobilitas Fisik (L.06042) dan SIKI yaitu Dukungan Ambulasi (I.05173) yang dilakukan selama 6x7 jam meliputi: identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lain, Identifikasi toleransi fisik saat melakukan pergerakan, monitor tekanan darah

sebelum melakukan pergerakan atau ambulasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, fasilitasi melakukan aktifitas mobilisasi dengan alat bantu tongkat saat berjalan atau walker saat mengikuti aktivitas senam, fasilitasi melakukan pergerakan dengan latihan rentang gerak (ROM), libatkan keluarga atau pengasuh wisma untuk membantu Bapak A dalam meningkatkan pergerakan, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat, anjurkan melakukan mobilisasi dini, dan mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan seperti berjalan sesuai toleransi.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Bapak A sudah sesuai dengan intervensi yang direncanakan yaitu terkait dukungan ambulasi yang dilakukan selama 6x7 jam dimulai pada tanggal 12 April sampai 18 April 2023.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Bapak A dengan diagnosa utama gangguan mobilitas fisik masalah keperawatan sudah teratasi dibuktikan dengan kaki dan tangan tampak mudah digerakkan, kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah meningkat skala 5, ROM meningkat skala 5, nyeri menurun skala 2, Bapak A dapat melakukan latihan rentang gerak ROM dengan mandiri dan mengetahui bagaimana penanganan nyeri dan kekakuan sendi.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Bagi Lansia

Diharapkan Bapak A mampu menerapkan asuhan keperawatan dalam kehidupan sehari-hari, dan lebih meningkatkan ambulasi dengan melakukan latihan raentang gerak (ROM) secara mandiri, dan berolahraga ringan sesuai toleransi secara rutin.

5.2.2 Bagi Pengelola Wisma Lansia

Diharapkan pengelola wisma juga dapat meneruskan tindakan yang telah diberikan pada Bapak A agar mampu mencapai tingkat kesehatan dan mengurangi gejala atau komplikasi dengan mengontrol lansia dari segi aktivitas fisik, pola makan, istirahat bagi penderita rheumatoid arthritis

5.2.3 Bagi fasilitas kesehatan (Puskesmas)

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi untuk mengembangkan tingkat pelayanan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik, dan meningkatkan secara terus-menerus dalam pemberian pendidikan kesehatan secara mandiri maupun kolaborasi terutama dalam memberikan perawatan pada penderita rheumatoid arthritis.