

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien dengan *rheumatoid arthritis* di wilayah kerja puskesmas harapan raya, maka penulis memberikan kesimpulan serta saran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan antara lain

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pada asuhan keperawatan yang dibuat maka penulis menyimpulkan beberapa hal antara lain :

1. Pada pengkajian pada Tn.M didapatkan data Tn.M mengatakan kedua kaki bagian lutut nyeri dan kaku. Pada saat melakukan aktivitas seperti dari berdiri ke duduk atau sebaliknya, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Penglihatan kabur dan mudah lelah, Tn.M mengatakan apa bila nyeri kambuh aktivitas Tn.M terganggu dan Tn.M mengatakan tidur terganggu akibat nyeri yang timbul.
2. Diagnosa yang muncul ada tiga yaitu Nyeri berhubungan dengan reaksi peradangan/ inflamasi ditandai dengan klien tampak meringis, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi ditandai dengan klien mengatakan jarang melakukan aktivitas, Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri ditandai dengan klien tampak mengantuk
3. Dalam perencanaan asuhan keperawatan pada Tn.M dengan *rheumatoid arthritis* dibuat perencanaan sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan, yaitu

diagnosa utama nyeri berhubungan dengan reaksi peradangan/ inflamasi ditandai dengan klien tampak meringis. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam adalah nyeri menurun dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, Rasa gelisah menurun, Kesulitan bergerak menurun, Pola tidur membaik. Tindakan yang dilakukan: Identifikasi nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Memonitor kepuasan klien terhadap nyeri, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis. Tarik napas dalam dan kompres hangat), Tingkatkan istirahat dan tidur yang adekuat, Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.

4. Implementasi yang dilakukan pada diagnosa utama adalah mengidentifikasi nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memonitor kepuasan klien terhadap nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis. tarik napas dalam dan kompres hangat), meningkatkan istirahat dan tidur yang adekuat, Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.
5. Evaluasi yang dilakukan dari ketiga diagnosa yang telah dilakukan implementasi sesuai rencana.

5.2 Saran

1. Untuk institusi pendidikan diharapkan dapat menyediakan sumber-sumber buku yang lengkap dengan edisi terbaru, khususnya tentang asuhan keperawatan lansia dan pemenuhan kebutuhan dasar lansia dengan *Rheumatoid* arthritis.
2. Untuk penulis diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dalam memberikan pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan kondisi klien.