

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Kesimpulan tentang klien Tn.D meliputi wawancara klien, observasi dan pemeriksaan fisik langsung, Informasi tambahan juga diperoleh dari laporan kemajuan yang ditujukan kepada klien difasilitas sosisal Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulai 1. Pengkajian tambahan dilakukan karena beberapa informasi tentang klien dalam catatan keperawatan tidak lengkap seperti tidak ada pemeriksaan CT-Scan dan MRI. Setelah dilakukan pengkajian pada Tn.D, kemudian didapatkan diagnosa keperawatan dari tiga masalah, yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular ditandai dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, ROM menurun, nyeri saat berjalan, merasa cemas saat berjalan, gerakan terbatas, Resiko jatuh berhubungan dengan alat bantu jalan ditandai dengan usia > 65 tahun (pada dewasa) dan kekuatan otot menurun dan Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, tidak mampu menuntaskan aktivitas. Dari tiga masalah tersebut hanya ada satu masalah utama yang sesuai dengan tinjauan teori yang didapat, yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular ditandai dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas, kekuatan otot menurun, ROM menurun, nyeri saat berjalan, merasa cemas saat berjalan dan gerakan terbatas.

Dalam perencanaan asuhan, yang meliputi tujuan, kriteria hasil dan intervensi asuhan keperawatan. Oleh karna itu, rencana tindakan keperawatan pada klien Tn.D dipersiapkan dengan baik. Faktor pendukung yang ditunjukkan dalam care plan ini berasal dari perawat di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 diruang flamboyan, serta karyawan lain yang secara bersama – sama terlibat dalam implementasi next plan untuk klien selanjutnya. Kendala dalam penulisan antara lain care plan yang tidak sepenuhnya dilaksanakan oleh klien Tn.d karena penulis

melakukan prosedur pada minggu praktik klinik terakhir di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1. Penulis kemudian menggunakan catatan kemajuan pasien sebagai bahan untuk mendukung evaluasi.

Dari hasil evaluasi keperawatan, masalah teratasi sebagian. Yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular ditandai dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, ROM menurun, nyeri saat berjalan, merasa cemas saat berjalan dan gerakan terbatas, Resiko jatuh berhubungan dengan alat bantu jalan ditandai dengan usia > 65 tahun (pada dewasa) dan kekuatan otot menurun dan Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, tidak mampu menuntaskan aktivitas.

V.2 Saran

Asuhan keperawatan yang dipaparkan oleh penulis dalam karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan saran untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas karya tulis ilmiah asuhan keperawatan di beberapa titik atau mengacu pada penulisan karya ilmiah ini.

V.2.1 Saran Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa yang secara teoritis mempersiapkan persiapan karya tulis ilmiah dapat mengetahui penyakit yang diderita klien secara detail dan jelas dengan referensi tahun lalu dan bukti yang akurat. Dengan bantuan informasi yang berkualitas, maka pekerjaan keperawatan dan penciptaan karya tulis ilmiah dapat dilakukan secara optimal dan berkualitas.

V.2.2 Saran Bagi Klien

Diharapkan kepada klien dapat menjaga dan menjaga status kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan rutin di fasilitas Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 untuk menghindari komplikasi yang mungkin terjadi. Selain itu, diharapkan perawat dan staf tetap dapat memotivasi klien dan memberikan perhatian penuh agar selalu waspada dan menjaga kesehatannya

V.2.3 Saran Bagi Insitusi

Diharapkan kepada institusi PSTW Budi Mulia 1 dapat melengkapi fasilitas dalam melakukan pemeriksaan seperti pemeriksaan CT-Scan dan MRI pada klien serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya di PSTW Budi Mulia 1.