

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Sesuai pembahasan diatas, didapatkan hasil kesimpulan yang di tulis oleh penulis adalah :

1. Pengkajian Keperawatan

Pada pasien pertama dengan Ny. K umur 71 Tahun dengan tanggal masuk BPSTW 25 Januari 2022. Dengan keluhan mengatakan nyeri pada sendi lutut kanan dan kiri sudah ada sejak 1 tahun yang lalu. P : nyeri riwayat ditabrak motor, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : lutut kanan dan kiri, S : skala 4, T : hilang timbul. Pasien juga mengeluh sulit berjalan karena kaku terasa nyeri dan mengatakan pernah jatuh tertabrak motor. Dengan hasil objektif : klien tampak meringis saat dibantu berjalan, tampak tidak mampu beraktivitas karena nyeri, tampak kesulitan berjalan dan berdiri, tampak mengalami penurunan kekuatan.

Pada pasien kedua dengan Ny. H umur 79 tahun dengan tanggal masuk BPSTW 10 April 2021. Dengan keluhan mengatakan bahwa setelah senam badannya terasa lemas dan kepala terasa pusing, pasien juga mengeluh bahwa terasa puyeng badan gregesi, serta Ny, H mengatakan sakit pada bahu sebelah kanan ketika digerakkan. Dengan hasil data Obyektif : tampak terlihat lemas dan pucat, tampak menggunakan pegangan yang berada di dinding wisma, tampak menggunakan alat bantu jalan.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada pasien Ny. K ditemukan diagnosa keperawatan Nyeri Kronis b. d Kondisi Muskuloskeletal (D.0078), Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot (D.0054), Risiko Jatuh d.d Pasien riwayat jatuh tertabrak motor (D.0143).

Pada pasien Ny. H ditemukan diagnosa keperawatan Nyeri Kronis b. d Kondisi Muskuloskeletal (D.0078), Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot (D.0054), Risiko Jatuh d.d Pasien riwayat jatuh dibuktikan dengan usia ≥ 65 tahun, dan penggunaan alatd bantu berjalan (D.0143).

3. Intervensi keperawatan yang digunakan pada Ny. K adalah : pada diagnosa keperawatan Nyeri Kronis dengan SLKI tingkat nyeri (L.08066) pada SIKI manajemen nyeri (I.08238). pada diagnosa gangguan mobilitas fisik dengan SLKI mobilitas fisik (L.050420) pada SIKI Dukungan ambulasi (I.06171), Risiko jatuh dengan SLKI risiko jatuh (L.14138) dengan SIKI Pencegahan jatuh (I.14540). Pada Ny. H intervensi keperawatan yang digunakan adalah : Nyeri Kronis dengan SLKI tingkat nyeri (L.08066) pada SIKI manajemen nyeri (I.08238). pada diagnosa gangguan mobilitas fisik dengan SLKI mobilitas fisik (L.050420) pada SIKI Dukungan ambulasi (I.06171), Risiko jatuh dengan SLKI risiko jatuh (L.14138) dengan SIKI Pencegahan jatuh (I.14540).
4. Implementasi keperawatan yang diberikan kepada Ny. K dan Ny. H dengan fokus pemberian kompres hangat pada nyeri yang diberikan selama 3 hari 1 kali penerapan dalam 15 menit.
5. Dengan hasil evaluasi keperawatan sebagian teratasi. Namun berfokus pada pemberian kompres hangat pada nyeri pasien. kompres hangat dilakukan dengan mengompres kaki peserta dengan air hangat yang suhunya diukur dengan termometer, berkisar antara 39°C-42°C. Terapi berlangsung selama 15 menit, dan selama proses tersebut
6. Keefektifan kompres hangat

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Tentukan durasi ideal dan frekuensi pemberian terapi kompres hangat berdasarkan bukti ilmiah yang ada atau rekomendasi medis. Hindari memberikan kompres hangat terlalu lama atau terlalu sering.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sediakan edukasi kepada lansia dan staf terkait mengenai manfaat, risiko, dan teknik pemberian terapi kompres hangat. Pastikan semua pihak terlibat memahami prosedur yang tepat dan tahu bagaimana merespons jika terjadi masalah.

3. Bagi BPSTW

Pastikan staf yang memberikan terapi kompres hangat telah dilatih dengan baik. Mereka harus memahami teknik yang tepat dalam pemberian kompres hangat dan mampu mengawasi penggunaan terapi ini dengan baik.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Berkomunikasi secara terbuka dengan anggota tim kesehatan lainnya, termasuk dokter dan terapis fisik, untuk memastikan bahwa terapi kompres hangat sesuai dengan rencana perawatan yang lebih luas untuk setiap lansia.

5. Bagi Pasien

Pastikan untuk memahami manfaat terapi kompres hangat sebelum memberikannya kepada sesama lansia. Diskusikan dengan mereka mengenai bagaimana terapi ini dapat membantu meredakan nyeri atau meningkatkan kenyamanan mereka.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Jika hasil awal menunjukkan manfaat dari terapi kompres hangat pada lansia, pertimbangkan untuk melakukan studi lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar atau desain penelitian yang lebih mendalam