

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

##### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada klien Tn.S usia 63 tahun mengalami kelumpuhan ekstremitas bawah karena jatuh dengan posisi duduk sebanyak 3 kali pada tahun 2004. Kekuatan otot ekstremitas bawah 2 (ada sedikit gerakan) dan aktivitas sehari-hari klien menggunakan kursi roda.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu gangguan mobilitas fisik, risiko gangguan integritas kulit/ jaringan, risiko jatuh, dan defisit perawatan diri.

##### 3. Intervensi

Intervensi yang diberikan untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut yaitu perawatan tirah baring, pencegahan luka tekan, pencegahan jatuh dan dukungan perawatan diri.

##### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan melakukan intervensi yang telah direncanakan.

##### 5. Evaluasi

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama 3 kali pertemuan, didapatkan hasil asuhan keperawatan yang diberikan dapat mencapai kriteria hasil yang telah ditetapkan. Klien mampu melakukan gerakan *Range Of Motion* (ROM) pasif dengan didampingi keluarga setiap pagi saat bangun tidur dan malam sebelum tidur. Klien tidak mengalami resiko luka dekubitus, hal ini karena klien mampu melakukan mobilitas dari tempat tidur ke kursi roda maupun sebaliknya. Selain itu, lingkungan rumah klien sudah dimodifikasi oleh klien dan keluarga untuk memudahkan klien beraktivitas dan mengurangi resiko jatuh klien.

## **B. SARAN**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan lansia yang telah dilakukan yang bertujuan untuk mengidentifikasi asuhan keperawatan lansia pada klien yang mengalami immobilitas, penulis mengajukan saran sebagai berikut:

### **1. Keluarga**

Kepada keluarga agar memberikan dukungan pada lansia sehingga lansia memiliki kualitas hidup yang optimal dengan kondisi immobilitas.

### **2. Perawat**

Kepada tenaga kesehatan khususnya perawat agar dapat memberikan edukasi yang berkaitan dengan asuhan keperawatan lansia pada keluarga dengan lansia yang mengalami immobilitas.

### **3. Pelayanan Kesehatan**

Kepada pemberi pelayanan kesehatan agar lebih mengupayakan untuk menerapkan kebijakan kesehatan yang berkaitan dengan kesejahteraan lansia khususnya lansia yang mengalami immobilitas untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia.

### **4. Peneliti Selanjutnya**

Kepada peneliti selanjutnya agar dapat lebih banyak menemukan sumber-sumber data yang berkaitan dengan asuhan keperawatan lansia sehingga hasil penelitian tersebut dapat diterapkan dalam perawatan lansia dengan immobilitas.