

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien Ny.S dan Ny.P dengan masalah keperawatan Resiko Jatuh di Desa Jaten Kecamatan Juwiring Kab. Klaten, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran yang dibuat berdasarkan laporan kasus sebagai berikut :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian identitas didapatkan bahwa Ny.S berumur 69 tahun, agama islam, Pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sudah menikah, alamat Desa Jaten, Kec. Juwiring, Kab. Klaten. Klien mengatakan dirinya mengatakan pernah terjatuh dipekarangan rumah disamping sebelah selatan rumahnya satu bulan yang lalu, klien mengatakan kakinya sering merasa kaku setelah melakukan aktifitas yang berat, gaya berjalan klien kedua kakinya sedikit diseret namun masih mampu berjalan, dan untuk postur tubuh klien sedikit membungkuk. dan kasus 2 Ny. P berumur 71 tahun, agama islam, Pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sudah menikah, alamat Desa Jaten, Kec. Juwiring, Kab. Klaten. Klien mengatakan dirinya pernah terjatuh saat menuju kamar mandi dua bulan yang lalu, gaya berjalan klien saat melangkah hanya pendek-pendek dan kakinya sedikit di ayunkan, postur tubuh klien tidak membungkuk dan tidak ada kelainan, klien mengatakan penglihatannya sudah berkurang sehingga pandangannya sedikit kabur.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yang muncul pada klien Ny.S dan Ny.P adalah Resiko Jatuh

3. Rencana Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan pada Ny.S dan Ny.P antara lain : Mengidentifikasi faktor resiko jatuh (misal usia > 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan neuropati). Mengidentifikasi resiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (misal : lantai licin, penerangan kurang). Mengitung resiko jatuh dengan menggunakan skala (misal : Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale, TUG Test). Memonitor kemampuan berpindah dari tepat tidur ke kursi roda dan sebaliknya. Mengajukan menggunakan alas kaki yang tidak licin. Mengajukan berkonsentrasi

untuk menjaga keseimbangan tubuh. Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari untuk kedua kasus ini meliputi ; identifikasi, implementasi, dan edukasi. Dengan pemberian implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari klien diharapkan mampu melakukan cara menerapkan untuk menghindari resiko jatuh.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam untuk diagnose resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun pada kasus 1 dan 2 masalah teratasi dengan kriteria hasil yang sudah dicapai kedua klien mampu menerapkan tentang bagaimana cara mencegah resiko jatuh dan mengerti tentang bagaimana cara memodifikasi lingkungan yang dapat menyebabkan resiko jatuh.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti melakukan asuhan keperawatan dan berinteraksi dengan klien dirumah masing-masing. Peneliti memberikan saran sebagai berikut.

1. Bagi perawat yaitu dapat membantu menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Resiko Jatuh.
2. Bagi institusi yaitu sebagai bahan masukan dan referensi mahasiswa yang akan melakukan Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Resiko Jatuh di Desa Jaten Kecamatan Juwiring.
3. Bagi lansia yaitu sebagai pedoman dalam mencegah Masalah Keperawatan Resiko Jatuh di Desa Jaten Kecamatan Juwiring.