

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S telah dilakukan oleh penulis dengan menerapkan seluruh proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang di mulai dari tanggal 9 Mei 2022 sampai dengan 14 Mei 2022.

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang penulis lakukan kepada keluarga meliputi struktur dan sifat keluarga, factor social ekonomi dan budaya, factor rumah dan lingkungan, riwayat kesehatan keluarga, serta tugas kesehatan keluarga. Pengumpulan data diperoleh dari Ny. S dan keluarga. Penulis melakukan pengkajian dengan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subyektif dan data obyektif. Data subyektif yaitu Ny. S mengeluh nyeri skala 6, mengatakan belum mengetahui tentang penyakit osteoarthritis, mengatakan Tn. W rutin mengkonsumsi obat jiwa dari Puskesmas. Data obyektif yaitu tampak meringis, Tanda-tanda vital Ny. S tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 20 x/menit serta tekanan darah Tn. W 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit.

b. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, penulis menegakkan 3 diagnosis keperawatan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia yaitu:

- 1) Nyeri Kronis
- 2) Defisit Pengetahuan
- 3) Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

c. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada setiap diagnosis keperawatan penulis susun sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, dan berbagai literatur jurnal. Perencanaan keperawatan penulis susun dengan menyesuaikan kondisi klien. Penulis tidak menambahkan intervensi tambahan atau modifikasi pada kasus.

d. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan sudah sesuai dengan perencanaan yang dibuat pada setiap diagnosis keperawatan dan secara keseluruhan intervensi yang dibuat sudah dilaksanakan. Pelaksanaan keperawatan dapat dilaksanakan secara optimal. Pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik karena klien kooperatif, klien mempunyai keinginan untuk berpartisipasi dalam implementasi keperawatan membuat pelaksanaan keperawatan dapat berjalan dengan baik

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada 3 diagnosis keperawatan yang sudah ditegakkan semua tujuannya tercapai penuh dikarenakan klien kooperatif, dapat mengikuti anjuran dengan baik, dan dapat mengikuti arahan dengan baik.

2. Pendokumentasian asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S dilakukan bersama-sama keluarga Tn. W melalui proses yang dimulai dari pengkajian sampai tahap evaluasi dengan diawali penulisan tanggal, jam dan diakhiri nama dan tanda tangan.
3. Faktor pendukung dalam asuhan keperawatan keluarga ini yaitu keluarga kooperatif serta mau dan bersedia mengikuti apa yang di ajarkan oleh penulis. Penulis tidak menemukan faktor penghambat dalam asuhan keperawatan keluarga ini.

B. Saran

1. Bagi Keluarga Penyandang *Osteoarthritis*

Dapat menggunakan teknik *nonfarmakologis* relaksasi napas dalam maupun kompres hangat yang telah diajarkan sebagai cara alternatif untuk mengurangi atau meredakan nyeri yang dirasakan, selain itu juga dapat melakukan latihan *isometric quadriceps* secara teratur di rumah untuk mengurangi nyeri dan kekakuan sendi lutut tanpa tergantung pada obat-obatan.

2. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memanfaatkan laporan tugas akhir ini sebagai tambahan wawasan mahasiswa jurusan keperawatan khususnya dalam mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga dengan *osteoarthritis*.

3. Bagi Perawat

Dapat menindaklanjuti dengan melakukan kunjungan rumah untuk melanjutkan membina Ny. S dan Tn. W minimal sebulan sekali.