

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Tn.R dengan masalah risiko jatuh di RW II RT IV Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara dapat disimpulkan sebagai berikut:

Berdasarkan pengkajian, data klien yang ditemukan sesuai dengan data-data teoritis lansia dengan risiko jatuh pada Tn.R yang disebabkan oleh usia dan perubahan fisik lansia. Disamping itu Tn.R juga memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus yang mengakibatkan klien sering merasa kesemutan dan kadang kaki sebelah kirinya terasa berat untuk melangkah yang mengakibatkan terganggunya keseimbangan klien yang berisiko untuk jatuh. Tn.R juga mengatakan tidak paham terhadap risiko jatuh dan pencegahan jatuh pada lansia.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan diagnosa keperawatan teoritis yaitu risiko jatuh yang didefinisikan sebagai kerentanan untuk jatuh yang dapat memberikan kerusakan fisik.

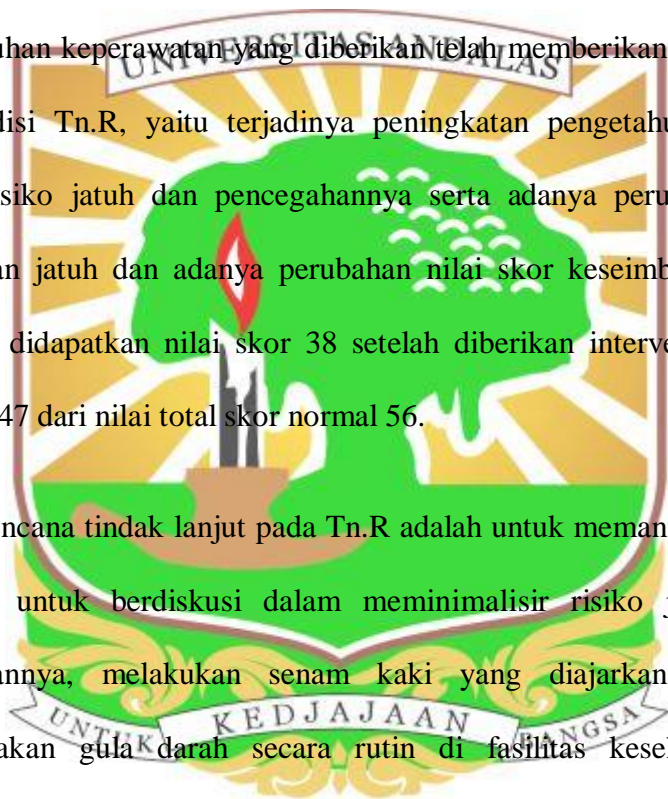
Tujuan dan hasil yang ingin dicapai serta intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan teoritis yang menggunakan *Nursing Outcomes Classification* dan *Nursing Intervention Classification*, yaitu dengan

meningkatkan pengetahuan tentang pengajaran proses penyakit, pencegahan jatuh dan peningkatan latihan melalui latihan senam kaki.

Implementasi keperawatan yang diberikan seluruhnya sesuai dengan konsep asuhan keperawatan yang sudah direncanakan dan tidak ditemukan adanya kendala untuk penerapan implementasi.

Hasil evaluasi akhir asuhan keperawatan pada Tn.R menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan telah memberikan dampak positif bagi kondisi Tn.R, yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan pada Tn.R tentang risiko jatuh dan pencegahannya serta adanya perubahan perilaku pencegahan jatuh dan adanya perubahan nilai skor keseimbangan sebelum intervensi didapatkan nilai skor 38 setelah diberikan intervensi didapatkan nilai skor 47 dari nilai total skor normal 56.

Rencana tindak lanjut pada Tn.R adalah untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk berdiskusi dalam meminimalisir risiko jatuh dan cara pencegahannya, melakukan senam kaki yang diajarkan secara rutin, memeriksakan gula darah secara rutin di fasilitas kesehatan terdekat, memeriksakan mata minimal sekali dalam setahun dan membuat lingkungan rumah aman untuk lansia.



B. Saran

1. Bagi Puskesmas/Perawat Komunitas

Perawat yang bekerja di puskesmas diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian senam kaki. Puskesmas diharapkan dapat menggunakan intervensi ini sebagai salah satu intervensi yang digunakan dalam pencegahan jatuh pada lansia yang efektif.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data penunjang untuk penelitian selanjutnya. Selain itu hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu pemicu atau ide lain dalam melaksanakan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pencegahan jatuh pada lansia.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Intervensi senam kaki diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam pengembangan kurikulum keperawatan yang dapat digunakan sebagai pencegahan jatuh yang efektif pada lansia.

