

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri pada Lansia Osteoarthritis dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Tn. D dan Ny. J di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen nyeri melalui pendekatan proses keperawatan mampu membantu mengatasi keluhan nyeri serta meningkatkan kemampuan mobilitas pasien. Adapun simpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian, kedua klien sama-sama mengalami gangguan mobilitas fisik yang ditandai dengan keluhan nyeri pada lutut saat beraktivitas seperti berjalan jauh, berdiri lama, dan naik tangga, serta kekakuan sendi pada pagi hari. Tn. D melaporkan nyeri dengan skala 6 (nyeri sedang) yang lebih sering muncul saat aktivitas berat, sedangkan Ny. J melaporkan nyeri dengan skala 5 (nyeri sedang) yang bersifat hilang timbul. Data objektif pada kedua klien menunjukkan penurunan rentang gerak, pola berjalan yang lambat, dan keterbatasan melakukan aktivitas sehari-hari. Perbedaannya, Tn. D mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah dan gangguan keseimbangan yang lebih nyata, sedangkan Ny. J lebih dominan mengalami kesulitan jongkok, berpindah posisi dari duduk ke berdiri, serta mudah lelah saat beraktivitas.
2. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien yaitu Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Nyeri. Diagnosis ini ditetapkan berdasarkan adanya data mayor berupa keterbatasan rentang gerak, hambatan dalam melakukan pergerakan, gangguan berjalan, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, diagnosis tersebut diperkuat oleh data minor berupa keluhan nyeri pada sendi lutut, kekakuan sendi terutama pada pagi hari, penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah, serta

3. hasil pengukuran menggunakan WOMAC yang menunjukkan kategori gangguan berat pada kedua pasien.
4. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI dengan tujuan meningkatkan mobilitas fisik pasien. Luaran yang diharapkan adalah mobilitas fisik meningkat dari kondisi sedang menjadi cukup meningkat, yang ditandai dengan penurunan intensitas nyeri, berkurangnya kekakuan sendi, meningkatnya rentang gerak, meningkatnya kekuatan otot ekstremitas bawah, meningkatnya kemampuan berjalan dan berpindah posisi, serta meningkatnya kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan tersebut dapat tercapai pada kedua pasien setelah enam hari intervensi.
5. Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada SIKI Manajemen Nyeri yang dipadukan dengan tiga intervensi Evidence-Based Nursing (EBN), yaitu latihan *isometric quadriceps*, kompres hangat jahe, dan senam ergonomik. Ketiga intervensi tersebut dipilih karena menunjukkan efektivitas dalam menurunkan nyeri, mengurangi kekakuan sendi, meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan fleksibilitas sendi, dan memperbaiki mobilitas fisik pada pasien osteoarthritis. Pemilihan EBN juga disesuaikan dengan kondisi klinis, kemampuan pasien, serta kemudahan penerapannya di rumah.
6. Implementasi keperawatan dilakukan selama enam hari sesuai rencana tindakan yang telah disusun, meliputi pengkajian nyeri secara komprehensif, anjuran istirahat yang cukup, serta penerapan tiga intervensi *Evidence-Based Nursing*, yaitu latihan *isometric quadriceps*, kompres hangat jahe, dan senam ergonomik. Penerapan intervensi tersebut mendukung tercapainya tujuan khusus penelitian, yaitu menurunkan intensitas nyeri, mengurangi kekakuan sendi, meningkatkan rentang gerak, meningkatkan kekuatan otot, dan meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada kedua pasien. Berdasarkan pengalaman pasien, kompres hangat

jahe merupakan intervensi yang paling mudah dilakukan dan memberikan efek paling cepat dalam mengurangi nyeri.

7. Berdasarkan hasil studi kasus dari ke-3 *evidence based nursing* yang telah dilakukan pada kedua pasien yang terdiri dari latihan isometric quadriceps, kompres hangat jahe, dan senam ergonomic, menurut pasien *evidence based nursing* yang paling efektif dilakukan pada kedua pasien adalah kompres hangat jahe, karena terapi ini sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri. Kompres hangat jahe merupakan terapi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan nyeri dengan cara meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kekakuan sendi, serta memberikan efek relaksasi sehingga membantu meningkatkan kenyamanan dan mobilitas pasien.
8. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien yaitu Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Nyeri. Diagnosis ini ditetapkan berdasarkan adanya data mayor berupa keterbatasan rentang gerak, hambatan dalam melakukan pergerakan, gangguan berjalan, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, diagnosis tersebut diperkuat oleh data minor berupa keluhan nyeri pada sendi lutut, kekakuan sendi terutama pada pagi hari, penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah, serta hasil pengukuran menggunakan WOMAC yang menunjukkan kategori gangguan berat pada kedua pasien.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Diharapkan intervensi keperawatan ini dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan yang dapat diterapkan serta dikembangkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Pengabmas) oleh Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam penatalaksanaan nyeri pada lansia dengan osteoarthritis.
 - b. Diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan keperawatan yang berkualitas melalui penerapan berbagai *Evidence Based Nursing*

(EBN) serta mampu meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada lansia dengan osteoarthritis, khususnya pada masalah gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Perawat diharapkan dapat menerapkan Evidence Based Nursing (EBN) sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan mobilitas fisik pada pasien osteoarthritis, sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas hidup pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperhatikan keterbatasan yang ada, salah satunya dengan meningkatkan jumlah responden penelitian. Selain itu, penelitian berikutnya dapat melakukan perbandingan efektivitas berbagai intervensi *Evidence Based Nursing* (EBN) atau mengombinasikan beberapa intervensi keperawatan yang sesuai pada pasien osteoarthritis. Hal tersebut diharapkan dapat menghasilkan bukti yang lebih kuat terkait intervensi yang paling efektif dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan mobilitas fisik pada lansia dengan osteoarthritis.