

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Hasil kesimpulan asuhan keperawatan pada lansia katarak dengan masalah resiko jatuh pada pasien 1 usia 67 tahun dan pasien 2 usia 69 tahun di Dusun Ngumpak Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

##### 5.1.1 Pengkajian

Pada pengkajian secara subjektif pada pasien katarak didapatkan hasil klien mengeluh pandangan mata buram, silau berlebih jika terkena cahaya, badan gemetar, dan takut terjatuh lagi. Data objektif yang ditemukan pada pasien 1 yaitu pupil tampak abu-abu, air mata keluar terus menerus, riwayat jatuh 3 kali dalam 2 bulan terakhir, tremor, TD : 150/70 MmHg, konjungtiva anemis, kekuatan otot tangan kanan 4, kaki kanan nilai 4, tangan kiri nilai 3, kaki kiri nilai 4, hasil test keseimbangan untuk lansia mendapatkan skor 13, hasil *TUG TEST* mendapatkan skor 28. Sedangkan pasien 2 telah ditemuka pupil tampak abu-abu, riwayat jatuh 2 kali dalam 2 bulan terakhir, mainann cucu tidak tertata dengan rapi, TD: 140/80 MmHg, kekuatan otot tangan kanan 3, tangan kiri 3, kaki kanan 4, kaki kiri 4, hasil test keseimbangan mendapatkan skor 14, hasil *TUG TEST* mendapatkan skor 29.

### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Resiko jatuh berhubungan dengan perubahan sensasi penglihatan dibuktikan dengan pupil bewarna abu-abu, air mata keluar terus menerus, mempunyai riwayat jatuh, badan tremor, dan pada hasil test keseimbangan menunjukkan skor resiko jatuh tinggi.

### **5.1.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang diberikan pada partisipan 1 dan 2 tidak ada perbedaan sesuai dengan standart intervensi keperawatan Indonesia, meliputi: (1) observasi: identifikasi faktor resiko jatuh ( mis. Usia >65 tahun, gangguan penglihatan, gangguan keseimbangan), identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (mis. Lantai licin, penerangan kurang), identifikasi resiko jatuh, hitung resiko jatuh menggunakan tingkat kerusakan aspek lansia. (2) terapeutik: atur tempat tidur pada posisi rendah, gunakan alat bantu berjalan. (3) edukasi: anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin, edukasi bahayanya resiko jatuh.

### **5.1.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan. Implementasi yang diberikan yaitu: mengidentifikasi faktor resiko jatuh ( mis. Usia >65 tahun, gangguan penglihatan, gangguan keseimbangan), mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (mis. Lantai licin, penerangan kurang), mengidentifikasi resiko jatuh, menghitung resiko jatuh menggunakan tingkat kerusakan

aspek lansia, mengatur tempat tidur pada posisi rendah, menggunakan alat bantu berjalan, menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin, mengedukasi bahayanya resiko jatuh.

### **5.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari dipertemuan terakhir pasien 1 Tn. K dan pasien 2 Tn. S masalah teatasi karena hasil test keseimbangan pada lansia menurun dan hasil *TUG TEST* menunjukkan resiko jatuh rendah.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Pasien**

Bagi pasien pertama diharapkan tetap menerapkan pelatihan peningkatan otot secara mandiri minimal 3 kali dalam seminggu. Sedangkan bagi pasien kedua diharapkan pada saat pelatihan kekuatan otot diharapkan tidak ada gangguan dari cucunya dan tetap melakukan senminimal 3 kali dalam seminggu untuk meningkatkan kekuatan otot.

### **5.2.2 Bagi Keluarga**

Bagi keluarga pasien 1 diharapkan menemani pasien dalam melakukan peningkatan kekuatan otot, dan memberi motivasi untuk selalu melakukan *check up* rutin ke faskes kesehatan. Sedangkan bagi keluarga pasien 2 diharapkan tetap mendampingi pasien pada saat melakukan pelatihan kekuatan otot dan tetap memastikan tidak ada hambatan dari luar pada saat melakukan pelatihan tersebut.

### 5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan keperawatan diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan mulai dari pengkajian yang didapatkan hasil usia pasien, kekuatakan otot melemah, skor keseimbangan, dan memiliki riwayat jatuh. Kemudian dilakukan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

### 5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan studi lebih lanjut terkait diagnosa keperawatan apa saja yang dapat ditegakkan pada lansia katarak sesuai dengan kondisi pasien.

