

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil asuhan keperawatan pada partisipan 1 dan 2 dengan nyeri kronis di wilayah kerja UPT Puskesmas Dlanggu di Kabupaten Mojokerto selama 4 hari peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam melakukan keperawatan gerontik, peneliti melakukan :

5.1.1 Pengkajian

Dari data secara subyektif klien 1 mengeluh mengeluh nyeri pada lutut, telapak kaki dan ruas jari kaki dan sering merasa kesemutan baik sebelum dan sesudah bangun tidur dengan skala nyeri 5 seperti berdenyut - denyut. Dengan hasil pemeriksaan fisik Tekanan Darah 130/90 mmHg dan Urine Acid 5,7 mg/dl. Dan klien 2 mengeluh nyeri saat berjalan jauh, nyeri lutut menjalar ke tulang belakang, dan nyeri sendi lainnya yaitu ruas jari kaki dengan skala nyeri 6 seperti ditusuk – tusuk dan terjadi ketika pagi dan malam hari, berjalan sedikit jauh dan kelelahan. Dengan pemeriksaan fisik tekanan darah 120/80 mmHg dan Urine Acid 5,9 mg/dl.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil dari pengkajian yang telah dilakukan pada kedua partisipan didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri kronis berhubungan dengan Agen Cedera Biologis (Deformitas Sendi). Yang ditambahkan dengan tanda dan gejala Mayor subyektif klien mengeluh nyeri dan obyektif klien tampak meringis, gelisah serta tidak mampu menuntaskan aktivitas. Dan tanda dan gejala Minor pola tidur berubah.

5.1.3 Intervensi Keperawatan.

Intervensi yang dilakukan peneliti adalah dengan Manajemen Nyeri (L.082238), yang meliputi 3 tahap yaitu, *Observasi* : Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri dan Identifikasi respons nyeri non verbal. *Terapeutik* : Berikan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). *Edukasi* : Berikan penjelasan informasi penyebab, periode dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan monitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat, Ajarkan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

5.1.4 Implementasi Keperawatan.

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan yang dilakukan selama 2 minggu dengan 4 kali pertemuan. Peneliti menghentikan intervensi mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, karena pada partisipan 1 dan 2 baik suhu dan ruangan pada ruang istirahat klien sudah mencukupi dengan baik, pencahayaan yang bagus serta suhu ruang yang baik. Peneliti juga menghentikan intervensi pemberian HE agar kedua partisipan bisa melakukan secara mandiri. Karena jika mengulang – ulang pemberian informasi dalam jangka waktu yang berdekatan sangat tidak efektif bagi kedua partisipan. Dan kedua partisipan sudah memberikan umpan balik positif dari klien 1 dan 2 sehingga intervensi tersebut bisa dihentikan. Pada point kolaborasi pemberian analgesik peneliti tidak mencantumkan dikarenakan, karena peneliti melakukan penelitian di Desa tempat tinggal kedua partisipan serta dilaksanakan secara mandiri dan partisipan sudah melakukan pengobatan rutin ke Puskesmas sehingga sudah mendapatkan obat sesuai dengan keluhan masing – masing partisipan dan tidak perlu lagi dilakukan kolaborasi dengan tim kesehatan yang lain.

5.1.5 Evaluasi keperawatan

Pemberian evaluasi pada partisipan 1 dan 2 teratasi pada hari keempat. Perbedaan yang terjadi pada klien 1 dan 2 dari mulai dari skala

nyeri yang dirasakan kedua klien meskipun dengan usia yang sama yaitu 62 tahun, dimana klien 2 lebih tinggi tingkat nyeri dibandingkan klien 1. Pada klien 1 hanya terdapat nyeri di lutut dan tidak menjalar, berbeda dengan klien 2 nyeri menjalar sampai tulang belakang yang dimana nyeri timbul setelah dilakukan operasi mata sebelumnya. Hal ini juga bisa terjadi karena klien 1 rutin meminum obat sebelumnya daripada klien 2.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Klien

1. Partisipan 1 : Hendaknya klien mampu mempertahankan dan menerapkan Asuhan Keperawatan dalam kehidupan sehari – hari, melakukan kompress hangat dan relaksasi tarik nafas dalam pada kehidupan sehari – hari ketika nyeri mengganggu yang dilakukan secara mandiri. Klien bisa menjaga kerutinan dalam meminum obat setiap harinya sebagai penopang kesehatan dan menghindari makan – makanan yang mengandung purin seperti jeroan dan kacang – kacangan agar kadar kadar urine acide masih dalam batas ambang normal.
2. Partisipan 2 : Hendaknya klien mampu menerapkan Asuhan Keperawatan dalam kehidupan sehari – hari baik Farmakologis dan Nonfarmakologis. Klien dapat melakukan kompress hangat dan relaksasi tarik nafas dalam pada kehidupan sehari – hari ketika nyeri mengganggu secara mandiri. Klien harus bisa patuh dalam

meminum obat setiap harinya sebagai penopang kesehatan dan penyembuhan, klien juga harus mampu memahami jenis makanan yang harus dihindarinya yang mengandung purin seperti jeroan dan kacang – kacangan sehingga mampu mempertahankan kadar urine acide masih dalam batas ambang normal.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Perawat sebagai anggota tim kesehatan yang paling banyak berhubungan dengan pasien dituntut meningkatkan secara terus-menerus dalam hal pemberian informasi dan pendidikan kesehatan tentang perawatan, pencegahan, dan pentingnya penggunaan pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah yang dialami oleh anggota keluarga yang mengalami Gout Arthritis dengan Nyeri Kronis dengan cara mendemonstrasikan perawatan nonfarmakologis, memberikan simulasi dan pendidikan melalui audio visual.

5.2.3 Bagi Anggota Keluarga

Sebagai anggota keluarga kepada klien, anggota keluarga harus mampu membantu dalam kesembuhan klien. Bisa dilakukan dengan sebagai berikut :

1. Menyediakan makanan yang tidak mengandung kadar asam urat tinggi seperti santan, minyak, dan kacang – kacangan.
2. Membantu anggota keluarga yang sakit untuk memberikan kompress hangat jika nyeri terasa.

3. Memberikan nasihat kepada anggota keluarga untuk rutin meminum obat dan tidak terlalu banyak beraktivitas sehingga meminimalisir munculnya nyeri kembali.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya selalu berusaha memberikan asuhan keperawatan yang terbaik lagi bagi klien dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan menuju perawat profesional serta lebih giat dalam belajar sehingga bisa menerapkan dalam praktek dan sebagai studi literatur terbaru dapat menambah wawasan, sehingga mampu memberikan intervensi yang tepat guna membantu mempercepat penyembuhan klien.