

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil studi kasus yang telah dilakukan pada klien dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis (meningkatnya kadar asam urat) di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal

5.1 Simpulan

1) Pengkajian

Dari hasil gejala klinis yang ditemukan pada klien 1 ditemukan keluhan nyeri akut pada bagian lutut hingga jari kaki kesemutan saat digunakan untuk aktivitas berat atau berlebihan, sedangkan klien 2 mengalami nyeri akut pada bagian pergelangan kaki saat digunakan untuk berjalan jauh

2) Diagnose Keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (meningkatnya kadar asam urat 7,00 mg/dL – 9,00 mg/dL) di tandai dengan klien mengeluh nyeri pada bagian sendi yang terserang

3) Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan terhadap klien 1 dan 2 ialah Manajemen Nyeri dengan rencana awal Observasi : Identifikasi lokasi , karakteristik ,

durasi , frekuensi , kualitas , intensitas . identifikasi skala nyeri. identifikasi respons nyeri nonverbal. Terapeutik : Berikan teknik non-farmakologis untuk meredakan nyeri (kompres air hangat dan teknik nafas dalam) dan fasilitasi istirahat tidur. Edukasi : Berikan penjelasan, penyebab, periode dan pemicu nyeri. jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : Pemberian analgesic , bila perlu

4) Implementasi Keperawatan

Pada kasus nyeri akut klien dengan gout arthritis dilakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri yang di berikan selama 3x kunjungan yaitu berupa Observasi : Mengidentifikasi lokasi , karakteristik , durasi , frekuensi , kualitas , intensitas . Mengidentifikasi lokasi skala nyeri. Mengidentifikasi lokasi respons nyeri nonverbal. Terapeutik : Memberikan teknik non-farmakologis untuk meredakan nyeri (kompres air hangat dan teknik nafas dalam) dan memfasilitasi istirahat tidur . Edukasi : memberikan penjelasan, penyebab, periode dan pemicu nyeri. menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : melakukan pemberian obat analgesic berupa allopurinol.

5) Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada klien 1 telah terkena Gout Athritis semenjak 1 tahun yang lalu skala nyeri yang dirasakan klien turun dari 5 menjadi 2, sedangkan klien 2 telah terkena Gout Athritis sejak 6 bulan yang lalu terdapat penurunan skala nyeri dari 4 menjadi 1. Perbedaan penurunan skala nyeri pada kedua klien dipengaruhi oleh suatu factor. Factor yang pertama yaitu adanya penyakit penyerta dari ayah klien yang juga memiliki gout athritis dan pola makan klien yang suka makan-makan mengandung purin seperti nangka dan kacang-kacangan, sedangkan pada klien 2 mengalami gout athritis karena factor gemar makan-makan yang mengandung jeroan saja dan tidak memiliki factor penyerta seperti keturunan dari ayah maupun ibu

5.2 Saran

1) Bagi Klien

Diharapkan klien 1 untuk melakukan pengobatan dengan baik dan benar yang didukung oleh keluarga karena pada saat evaluasi kunjungan terakhir masih di dapatkan bahwa kadar asam urat yang klien alami masih dalam batas normal 6,8 mg/ dl namun hampir mendekati kadar asam urat yang berlebih 7,00 mg/dl. Saran yang perlu dilakukan klien 1 adalah lebih rutin melakukan terapeutik berupa kompres air hangat pada sendi yang terasa nyeri, patuh meminum obat yang sudah diberikan oleh pihak

puskesmas dan rajin control secara rutin agar proses penyembuhan yang dirasakan lebih cepat. Sedangkan klien 2 bisa tetap menerapkan terapeutik kompres air hangat, rutin ikut posyandu lansia, rutin melakukan control karena pada kunjungan terakhir kadar asam urat klien 2 sudah dalam batas normal yaitu 4,4 mg/dl agar kondisinya yang sekarang bisa dipertahankan.

2) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan mampu meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif pada lansia yang mengalami gout arthritis dengan nyeri akut

3) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan tentang asuhan keperawatan dengan nyeri akut pada lansia yang mengalami gout arthritis

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat memperluas informasi tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan gout arthritis dan bisa dikembangkan menjadi lebih baik lagi dalam pemberian edukasi. Karena keterbatasan peneliti memanfaatkan waktu seefektif mungkin sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien secara maksimal