

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan Kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus yang telah dilakukan pada kasus Gout Arthritis dengan masalah Nyeri Akut di Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

5.1 Kesimpulan

Simpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan lansia dengan nyeri akut pada pasien Gout Arthritis adalah sebagai berikut: Pada pengkajian didapatkan bahwa dua lansia mempunyai kondisi yang sama yaitu kedua klien memiliki keluhan nyeri pada sendi lutut, namun ada pula keluhan yang menyertai berbeda antara klien 1 dan klien 2. Klien 1 memiliki nyeri pada satu persendian, asam urat 8,9 mg/dl. Sedangkan klien 2 mengalami nyeri pada dua persendian, asam urat 9 mg/dl

Intervensi yang dilakukan peneliti adalah dengan Manajemen Nyeri (1.08238) yaitu, Observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non-verbal. Terapeutik: berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi: jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Pada kondisi kedua partisipan tersebut dapat disimpulkan bahwa kedua lansia mengalami nyeri sehingga diagnosa yang didapatkan dari data tersebut adalah nyeri akut berhubungan dengan kondisi musculoskeletal, dengan tanda dan gejala mayor klien mengeluh nyeri, dan tanda gejala minor klien tampak meringis menahan nyeri, gelisah, merasa tertekan, tidak mampu menuntaskan aktivitas, dan kesulitan tidur.

Implementasi yang dilakukan pada klien yaitu dilakukan asuhan keperawatan selama 4 kali pertemuan. Intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Secara umum, penulis menerapkan setiap intervensi yang telah disusun, meskipun intervensi tertentu tidak dilaksanakan.

Evaluasi pada klien 1 dan klien 2 masalah teratasi sebagian pada hari ketiga. Perbedaan hasil evaluasi terdapat pada penurunan skala nyeri yang dialami oleh kedua lansia. Pada klien 1, skala nyeri menurun dengan baik, skala nyeri 2, dikarenakan klien mengonsumsi obat methylprednisolone 4 mg dan piroxicam 20 mg secara teratur dan mengaplikasikan anjuran perawat dalam melakukan kompres hangat dan teknik napas dalam jika terasa nyeri sehingga masalah teratasi sebagian. Klien 2 skala nyeri membutuhkan waktu untuk menurun dikarenakan klien tidak mengonsumsi obat secara teratur dan masih memakan makanan yang tidak dianjurkan. Hari kedua, klien 2 mulai mengonsumsi obat methylprednisolone dan piroxicam, menghindari makanan yang tidak dianjurkan, dan mengaplikasikan anjuran perawat dalam melakukan kompres hangat dan teknik napas dalam jika terasa nyeri, sehingga hari ketiga

masalah dapat teratasi sebagian. Intervensi yang dilanjutkan secara mandiri oleh kedua klien yakni.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi klien

1. Klien 1: Bagi klien 1 diharapkan jangan terlalu banyak beraktivitas dan tetap menjalankan anjuran melakukan kompres hangat dan teknik nafas dalam saat nyeri datang secara mandiri, istirahat yang cukup dan jangan lupa minum obat secara teratur.
2. Klien 2: Bagi klien 2 diharapkan harus menjaga pola makan, aktivitas sebaiknya dikurangi apalagi aktivitas yang berat dan melanjutkan tindakan yang telah diberikan yakni kompres hangat dan teknik nafas dalam secara mandiri saat nyeri datang dan jangan lupa untuk selalu memeriksakan kesehatan di pelayanan kesehatan terdekat dan mengontrol peminuman obat secara rutin.

5.2.2 Bagi keluarga

1. Keluarga klien 1 : diharapkan sebagai anggota keluarga harus mampu membantu klien dalam menerapkan asuhan keperawatan, mampu mengedukasi dalam menerapkan Teknik nonfarmakologis terapi kompres hangat, rutin memeriksa Kesehatan ke puskesmas.
2. Keluarga klien 2 : Diharapkan sebagai anggota keluarga, harus mampu membantu klien dalam menerapkan asuhan keperawatan, membantu mengedukasi dalam penerapan teknik non-farmakologis seperti terapi kompres hangat, serta rutin memeriksakan kesehatan ke puskesmas, dan

menugaskan keluarga klien untuk mengontrol klien dalam meminum obat

3. Tenaga kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri pada penderita gout arthritis, disarankan untuk menerapkan terapi non-farmakologis berupa kompres hangat.

