BAB V

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

1.1.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Desember 2023 meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan, kebiasaan sehari-hari, pemeriksaan fisik, pengkajian psikososial dan spiritual, pengkajian fungsional, pengkajian barthel indeks, pengkajian status mental (SPSMQ) dan pengkajian aspek kognitif. Dalam pengkajian data secara subjektif maupun objektif dilakukan secara lengkap, relevan, dan sistematis sesuai dengan keadaan Tn S dengan gangguan muskuloskeletal (gout arthritis). Hasil pengkajian penulis menemukan pasien merasakan nyeri seperti ditusuk-tusuk di kedua ibu jari kaki dan pergelangan kaki serta sudah selama 1 tahun nyeri dirasakan saat beraktivitas/beristirahat dengan skala nyeri 5 dan waktunya hilang timbul. Kadar asam urat tinggi saat diperiksa yaitu 8,4 mg/dL.

1.1.2 Diagnosa

Dalam analisa data yang penulis peroleh didapatkan diagnosa keperawatan gerontik yaitu nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah dan bersikap protektif (D.0078).

1.1.3 Intervensi

Rencana tindakan keperawatan yang ditegakkan penulis dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada Tn S dan mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Perencanaan keperawatan yang disusun yaitu manajemen nyeri (1. 08238). Pada

diagnosa nyeri kronis mengkaji nyeri, pantau tanda-tanda vital, berikan teknik nonfarmakologis (pemberian terapi kompres hangat daun kelor).

1.1.4 Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun yaitu melakukan manajemen nyeri dengan pemberian terapi non farmakologis yaitu kompres hangat daun kelor.

1.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi akhir dari masalah keperawatan yang muncul pada Tn S dengan masalah nyeri kronis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam tujuan teratasi, masalah teratasi sebagian dan lanjutkan intervensi. Rencana tindakan selanjutnya mengidentifikasi Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memonitor TTV, mengajarkan teknik nonfarmakologis (kompres hangat daun kelor) untuk mengurangi rasa nyeri. Dalam pelaksanaannya respon pasien cukup baik dan kooperatif serta dapat memahami dan mau melaksanakan apa yang dianjurkan penulis.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Perawat Puskesmas

Hasil dari studi kasus ini dapat dijadikan sebagai acuan perawat puskesmas untuk menerapkan alternatif kombinasi tindakan farmakologis dan nonfarmakologis dengan kolaborasi pengobatan Allopurinol dan pemberian kompres hangat daun kelor dalam upaya menurunkan tingkat nyeri pada pasien gout arthritis.

1.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan Profesi Ners

Institusi diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan gerontik baik dalam masyarakat maupun lahan praktik.

1.2.3 Bagi Penulis Karya Ilmiah Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi penulis selanjutnya dan dapat dikembangkan dengan inovasi terbaru.

1.2.4 Bagi Keluarga dan Pasien

Meningkatkan rasa nyaman dalam mengurangi nyeri yang dirasakan pasien gout arthritis dan memberikan kemandirian keluarga dalam perawatan pada anggota keluarga yang menderita gout arthritis serta mampu menjaga gaya hidup dan pola makan yang sehat dengan mengurangi makanan tinggi purin dan rajin berolahraga.