

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gout Arthritis Dengan Nyeri Kronis Di Desa Bulusari Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan” dapat disimpulkan bahwa dari pengkajian yang dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan fisik didapatkan keluhan nyeri dan kaku pada lutut sebelah kiri terutama saat hendak memulai aktivitas dan saat malam hari. Klien juga mengatakan ketika nyeri klien sulit untuk menuntaskan aktivitas. Pada pengkajian nyeri didapatkan P: nyeri karena asam urat, Q: terasa ‘cekot-cekot’, R: lutut kaki sebelah kiri, S: skala nyeri 4 dari rentan (1-10), T: hilang timbul. Diagnose keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien, yaitu nyeri kronis berhubungan dengan gangguan fungsi metabolik (hiperurisemia) dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri. Rencana tindakan yang akan diberikan mengacu pada SLKI-SIKI (2018-2019) yang disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan klien, untuk diagnose nyeri kronis perencanaannya meliputi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. kompres hangat), fasilitasi istirahat tidur, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, berikan obat oral sebelum atau sesudah makan (allopurinol 100mg setelah makan). Dan untuk perencanaan gangguan mobilitas fisik meliputi: monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi,

identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu, anjurkan melakukan ambulasi dini, ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan. Evaluasi kunjungan keempat atau kunjungan akhir didapatkan klien mengatakan sudah tidak terarasa kaku dan nyeri berkurang pada lutut kaki sebelah kiri dengan hasil pengkajian nyeri P: nyeri karena asam urat, Q: terasa 'cekot-cekot', R: lutut sebelah kiri, S: skala nyeri 2 dari rentan (1-10), T: hilang timbul. Klien mengatakan nyeri sudah berkurang sehingga pada kunjungan keempat intervensi dilakukan secara mandiri oleh responden dengan menerapkan metode kompres hangat yang telah diajarkan sesuai SOP oleh peneliti.

Pemberian terapi farmakologis allopurinol yang ditunjang dengan terapi non farmakologis berupa kompres hangat pada sendi yang terasa nyeri akan berdampak pada cepatnya proses penurunan skala nyeri serta penurunan kadar asam urat pada persendian, sehingga kristal monosodium urat dapat terurai. Hal ini karena pada kompres hangat dapat terjadi proses vasodilatasi pembuluh darah yang dapat mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Respon tubuh terhadap panas terjadi melalui stimulasi ujung syaraf yang berada di dalam kulit. Stimulus tersebut akan mengirim implus dari perifer ke hipotalamus. Apabila terjadi perubahan secara terus-menerus melalui jalur sensasi suhu maka penerimaan dan persepsi terhadap stimulus akan berubah.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Responden**

Diharapkan setelah dilakukan penelitian, responden dapat mengatasi dan mengontrol nyeri yang dirasakan dengan istirahat dan melakukan kompres hangat secara mandiri ketika nyeri atau ketika dirasa kaku pada sendi.

### **1.2.2 Bagi Petugas Kesehatan**

Sebagai bahan pertimbangan petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri pada penderita *Gout Arthritis* dengan memberikan terapi non-farmakologis kompres hangat.

### **5.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi serta dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode kompres hangat yang berbeda untuk mengatasi nyeri pada penderita *Gout Arthritis* dengan masalah nyeri kronis pada sendi.