

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada BAB penutup ini, penulis akan memaparkan kesimpulan dan saran dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga Tn. S khususnya Tn. S dengan masalah *Gout Arthritis*.

#### **V.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa :

##### **a. Pengkajian**

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. S didapatkan hasil Tn. S memiliki masalah Kesehatan *Gout Arthritis* yang disebabkan karena memiliki Riwayat *Gout Arthritis* sejak 3 tahun lalu dan mengeluh nyeri sendi yang disebabkan karena tingginya kadar asam urat dalam tubuh yaitu 9,7 mg/dL. Tn. S bekerja sebagai petani dan harus menafkasi istrinya. Tn. S setiap hari pergi ke sawah dengan memakai tongkat karena Tn. S mengatakan nyeri pada kakinya dan jalannya pincang. Tn. S juga mengatakan bila nyeri hanya meminum obat yang dibeli oleh cucunya yaitu allopurinol dan memperbanyak istirahat.

##### **b. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dalam masalah *Gout Arthritis*, pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S yang ditandai dengan nyeri sendi di ekstremitas bawah seperti kram, baal, dan kesemutan pada saat berjalan, bangun tidur, dan juga pada saat musim dingin. Diagnosa kedua yaitu hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dalam masalah *Gout Arthritis*, pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S yang ditandai karena Tn. S mengalami nyeri sendi pada kakinya sehingga kesulitan untuk berjalan dan harus menggunakan tongkat, dan juga Gerakan berjalan pada Tn. S lambat. Diagnose ketiga yaitu, risiko jatuh

berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dalam masalah *Gout Arthritis*, pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S yang ditandai karena adanya diagnose hambatan mobilitas fisik sulit dalam pergerakan dan harus menggunakan alat bantu, maka rentan terkena masalah risiko jatuh.

c. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada keluarga Tn. S mengarah pada kelima tugas kesehatan keluarga yaitu TUK 1 dan TUK 2 memberikan Pendidikan Kesehatan mengenai *Gout Arthritis*, TUK 3 mendemonstrasikan senam ergonomik, memberikan Teknik relaksasi nafas dalam, dan mendemonstrasikan penggunaan alat bantu, TUK 4 melakukan modifikasi lingkungan dengan diskusi mengenai diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin dan tidak mambiarkan lantai licin, penerangan yang cukup, dan TUK 5 memotivasi keluarga untuk dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan.

d. Tindakan Keperawatan

Tindakan Keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Tn. S mengarah pada kelima tugas kesehatan keluarga yaitu TUK 1 dan TUK 2 memberikan Pendidikan Kesehatan mengenai *Gout Arthritis*, TUK 3 mendemonstrasikan senam ergonomik, memberikan Teknik relaksasi nafas dalam, dan mendemonstrasikan penggunaan alat bantu, TUK 4 melakukan modifikasi lingkungan dengan diskusi mengenai diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin dan tidak mambiarkan lantai licin, penerangan yang cukup, dan TUK 5 memotivasi keluarga untuk dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapat di TUK 1 dan TUK 2 yaitu keluarga sudah mampu mengenali masalah *Gout Arthritis*. Dalam pelaksanaan TUK 3 dalam memberikan senam ergonomic, relaksasi nafas dalam, dan cara penggunaan alat bantu diperoleh hasil evaluasi yaitu Tn. S mampu melakukan 2 minggu sekali untuk senam ergonomic dan bila saat nyeri dirasakan Tn. S melakukan Teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan

nyeri, penggunaan alat bantu dilakukan oleh Tn. S untuk berjalan di sawah. Evaluasi TUK yaitu keluarga mengatakan akan membuat modifikasi lingkungan pada Tn. S dengan memberikan diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin dan tidak mambiarkan lantai licin, penerangan yang cukup. TUK 5 diperoleh hasil evaluasi adalah Tn. S akan kontrol memeriksa kesehatannya dan penyakitnya ke fasilitas kesehatan terdekat.

## **V.2 Saran**

Mengacu pada kesimpulan hasil artikel ini, penulis memberikan beberapa saran kepada pihak-pihak yang terkait dengan penulisan artikel ilmiah ini, antara lain sebagai berikut :

### **V.2.1 Bagi Lansia dan Keluarga**

- a. Senam ergonomis pada penderita gout arthritis dilakukan dengan memodifikasi gerakan yang sulit dan istirahat setiap beberapa menit agar lansia tidak kelelahan.
- b. Undang pasangan lansia untuk melakukan latihan ergonomis untuk meningkatkan kegembiraan dan memotivasi lansia
- c. Keluarga diharapkan dapat memotivasi dan mendorong anggota keluarga untuk berobat secara teratur dan keluarga dapat melanjutkan lima fungsi kesehatan keluarga.
- d. Perawatan terapeutik arthritis gout tidak hanya melibatkan perawatan obat atau penggunaan obat-obatan, tetapi juga obat-obatan untuk mengelola dan mencegah kekambuhan.
- e. Latihan ergonomis untuk menurunkan kadar asam urat darah dan teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa sakit saat kambuh
- f. Keluarga harus berpartisipasi dalam perawatan anggota keluarga yang menderita radang sendi dengan latihan ergonomis dan teknik relaksasi yang mendalam untuk membantu mengobati penyakit dan mencegah pasien dari kelelahan.
- g. Keluarga diharapkan dapat menyebarluaskan informasi tentang pengobatan sederhana yang dapat dilakukan kepada banyak orang, khususnya penderita gout arthritis.

- h. Keluarga dituntut untuk mengatur kesehatannya di fasilitas kesehatan yang tersedia di lingkungan keluarga.

### **V.2.2 Bagi Masyarakat**

- a. Masyarakat diharapkan mampu mengubah perilaku pola hidup sehat seperti pola makan, pola hidup sehat dan olahraga ringan
- b. Masyarakat harus mengambil tindakan untuk menjaga kesehatan warga sekitar dengan dukungan tenaga Kesehatan
- c. Seharusnya melakukan pengobatan dini dan diagnosis dini dengan menilai kesehatannya sendiri di pelayanan kesehatan.

### **V.2.3 Bagi Kader Kesehatan**

- a. Identifikasi penyakit asam urat pada keluarga Tn. S khususnya bagi Tn.S yang memiliki masalah kesehatan tersebut yang menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan agar dapat mengontrol kemandiriannya dalam perawatan yang diberikan
- b. Banyak warga yang belum tahu pelayanan kesehatan yang ada di daerah tersebut, banyak warga yang enggan mengetahui apakah ada pemeriksaan kesehatan yaitu tekanan darah, asam urat dan gula darah. Maka dari itu, sosialisasi dengan masyarakat sangat diperlukan agar pelayanan kesehatan tersedia
- c. Pelaporan gangguan kesehatan khususnya gout arthritis di lingkungan RT sekitar puskesmas.
- d. Memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan fokus dan membina hubungan saling percaya dengan lansia dan keluarganya.

### **V.2.4 Bagi Puskesmas**

- a. Dengan berkembangnya gangguan fisik muskuloskeletal seperti arthritis gout di masyarakat khususnya masalah arthritis gout, diharapkan puskesmas dapat lebih gencar melakukan tindakan promotif dan preventif sehingga dapat menurunkan angka kejadian arthritis gout, lebih stress dan masyarakat bisa lebih sehat

- b. Memberikan modalitas aktivitas terapeutik dan terapi komplementer untuk membantu individu dalam upaya perawatan diri mereka
- c. Memberikan pelatihan bagi tenaga kesehatan masyarakat untuk mengatasi masalah artritis gout yang ada

#### **V.2.5 Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Memberikan pendidikan kesehatan kepada warga sekitar mengenai gout arthritis dan memberikan teknik relaksasi nafas dalam dan latihan ergonomis serta terapi lainnya
- b. Hasil dari makalah ini dapat digunakan sebagai masukan untuk mempelajari lebih lanjut tentang gout arthritis dengan masalah nyeri akut.