

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Berdasarkan hasil yang telah dibahas pada setiap tahap, mulai dari tahap pengkajian hingga tahap evaluasi keperawatan yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Pada keluarga kelolaan Ibu S, ditegaskan beberapa diagnosis keperawatan, yaitu Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko, Manajemen Kesehatan Tidak Efektif, dan Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga, yang semuanya berfokus pada Ibu S. Sementara itu, pada keluarga Ibu SE sebagai keluarga resume, ditegaskan diagnosis keperawatan Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko.
- b. Fokus asuhan keperawatan diarahkan pada keluarga Ibu S, khususnya pada Ibu S, dan keluarga Ibu SE, khususnya pada Ibu SE, yang keduanya merupakan lansia dengan riwayat penyakit asam urat. Ibu S sering mengeluhkan rasa kebas pada telapak tangan dan kaki, serta nyeri pada persendian setelah melakukan aktivitas fisik. Sementara itu, Ibu SE rutin mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat untuk memantau kondisinya. Ibu S mengakui bahwa ia masih sering mengonsumsi makanan tinggi purin dan jarang melakukan kontrol kadar asam urat ke puskesmas. Biasanya, Ibu S hanya mengonsumsi obat untuk mengontrol kadar asam urat setelah dilakukan pemeriksaan.
- c. Ibu S dan Ibu SE masing-masing menerima intervensi inovatif berupa Senam Ergonomik, yang dilaksanakan sebanyak 8 kali dalam jangka waktu 2 minggu dengan durasi setiap sesi antara 20 hingga 30 menit. Hasil evaluasi sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya penurunan kadar asam urat pada kedua klien. Pada Ibu S, rata-rata selisih kadar asam urat sebelum dan sesudah pelaksanaan Senam Ergonomik tercatat sebesar

**Diah Sinto Rini, 2025**

*ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA DENGAN ASAM URAT MELALUI INTERVENSI SENAM ERGONOMIK UNTUK MENURUNKAN KADAR ASAM URAT DI WILAYAH KELUARAHAN GROGOL, KOTA DEPOK*

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Profesi Ners Program Profesi  
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

0,28 mg/dl, sedangkan pada Ibu SE diperoleh rata-rata selisih sebesar 0,21 mg/dl.

## V.2 Saran

### a. Bagi Lansia

Lansia dianjurkan untuk menjaga pola hidup sehat secara berkelanjutan serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Bagi lansia yang menderita asam urat, disarankan untuk mematuhi pengobatan yang diberikan dan mempertahankan pola hidup sehat agar kadar asam urat dalam darah tetap terkontrol, sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit lainnya. Dalam upaya mengontrol hiperurisemia pada lansia, penerapan pola hidup sehat menjadi kunci utama. Lansia disarankan untuk menghindari konsumsi makanan tinggi purin, meningkatkan asupan cairan harian, serta secara rutin melaksanakan senam ergonomik dengan frekuensi 4 kali per minggu selama 30 menit setiap sesi. Kepatuhan terhadap pengobatan yang telah diresepkan, disertai dengan pemeriksaan kesehatan berkala di fasilitas pelayanan kesehatan, menjadi bagian integral dalam mencegah komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

### b. Bagi Keluarga

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung perawatan anggota keluarga yang mengalami masalah asam urat, khususnya dengan keterlibatan aktif dalam proses pengobatan. Dukungan keluarga dapat diberikan dengan membantu memastikan kepatuhan anggota keluarga yang sakit dalam mengonsumsi obat asam urat secara rutin, sehingga kadar asam urat dalam darah tetap terkontrol. Selain itu, keluarga dapat berperan dengan menerapkan terapi senam ergonomik kepada anggota keluarga yang menderita asam urat. Pelaksanaan senam ergonomik ini bermanfaat untuk mereleksasi tubuh dan membantu menurunkan kadar asam urat, karena dapat dilakukan di rumah, tidak membutuhkan biaya besar, dan

dapat dilaksanakan sebanyak 8 kali dalam jangka waktu 2 minggu dengan durasi 20–30 menit per sesi. Dukungan keluarga juga penting dalam mempercepat proses pemulihan dan keberhasilan pengobatan anggota keluarga yang sakit

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Perawat memiliki peran dalam memberikan edukasi kepada keluarga maupun individu yang menderita asam urat terkait dengan penanganan masalah asam urat. Selain itu, perawat juga dapat merekomendasikan penerapan terapi pendukung nonfarmakologis yang dapat dilakukan oleh penderita untuk membantu menurunkan kadar asam urat, salah satunya melalui pelaksanaan senam ergonomik atau bentuk terapi pendamping lainnya.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan bagi peneliti dalam memahami penerapan senam ergonomik. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan intervensi senam ergonomik. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan perubahan kadar asam urat pada lansia yang melaksanakan senam ergonomik

e. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menjadikan intervensi senam ergonomik sebagai salah satu pendekatan inovatif dalam penatalaksanaan asam urat. Selain itu, senam ergonomik dapat dijadikan pedoman untuk kegiatan praktikum atau roleplay sebagai terapi pendukung bagi penderita asam urat, khususnya dalam konteks keperawatan komunitas dan keluarga