

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga pada Ny. K dengan masalah kesehatan gout arthritis di wilayah kerja Puskesmas, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Pengkajian keperawatan keluarga menunjukkan bahwa Ny. K mengalami nyeri pada lutut kanan dengan karakteristik nyeri seperti ditekan, disertai kebas dan kesemutan, bersifat hilang timbul dengan skala nyeri 6, serta meningkat saat beraktivitas. Secara objektif, Ny. K tampak meringis, memegang lutut, menggunakan tongkat saat berjalan, serta membatasi aktivitas. Selain itu, ditemukan kadar asam urat sebesar 7,3 mg/dL. Dari aspek keluarga, ditemukan bahwa keluarga belum optimal dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga, terutama dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.
- b. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan nyeri akut. Berdasarkan hasil skoring, diagnosa prioritas adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, karena keluarga belum mampu mengelola masalah kesehatan secara optimal, yang berdampak pada berulangnya keluhan nyeri yang dialami Ny. K.
- c. Perencanaan keperawatan (intervensi) disusun berdasarkan standar SDKI, SLKI, dan SIKI serta disesuaikan dengan lima tugas kesehatan keluarga, meliputi edukasi proses penyakit, edukasi komplikasi, manajemen nyeri, edukasi diet rendah purin, serta edukasi pemanfaatan fasilitas kesehatan. Intervensi utama yang diberikan adalah kompres hangat air jahe sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.
- d. Implementasi keperawatan dilakukan secara bertahap sesuai dengan tujuan khusus, meliputi pemberian edukasi kepada keluarga, demonstrasi kompres hangat air jahe, pelatihan perawatan mandiri, serta pemberian edukasi terkait

- diet dan pentingnya kontrol kesehatan. Selama pelaksanaan, keluarga menunjukkan sikap kooperatif dan mampu mengikuti tindakan yang diajarkan.
- e. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang gout arthritis, keluarga mampu melakukan perawatan sederhana secara mandiri, serta terdapat penurunan nyeri pada Ny. K. Namun, masalah belum sepenuhnya teratasi karena masih diperlukan pemantauan dan keberlanjutan perawatan untuk mencegah kekambuhan.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

a. Bagi Lansia dan Keluarga

Diharapkan lansia dan keluarga mampu mempertahankan perawatan mandiri yang telah diajarkan selama asuhan keperawatan, seperti penerapan diet rendah purin, kompres hangat air jahe, serta kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Selain itu, keluarga diharapkan lebih konsisten dalam mendukung perubahan perilaku sehat untuk mencegah kekambuhan gout arthritis.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan kepada masyarakat, khususnya terkait penyakit gout arthritis, serta melakukan pemantauan secara berkala terhadap pasien dengan penyakit kronis untuk mencegah komplikasi.

c. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam pembelajaran keperawatan keluarga, khususnya dalam penanganan kasus gout arthritis dengan pendekatan nonfarmakologis.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas terapi nonfarmakologis, seperti kompres hangat air jahe, dalam menurunkan nyeri pada pasien gout arthritis dengan jumlah sampel yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih Panjang.