BAB V
PENUTUP

5.1 Simpulan

5.1.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua responden dengan diagnosis medis *gout artritis* diperoleh bahwa data identitas, riwayat kesehatan, keluhan utama, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta pengkajian nyeri telah dikaji secara menyeluruh. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa sebagian besar data yang ditemukan sesuai dengan teori. Perbedaan ditemukan pada manifestasi klinis kedua responden, yaitu Responden 1 mengalami nyeri pada jari-jari kaki dan telapak kaki kiri disertai kemerahan serta memiliki riwayat Diabetes Melitus sebagai penyakit penyerta, sedangkan Responden 2 mengalami nyeri pada jari-jari tangan kanan disertai kekakuan tanpa kemerahan. Selain itu, kedua responden masih kurang memahami pengelolaan *gout artritis*, diet rendah purin, dan pentingnya kontrol rutin

5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan teori, pada pasien *gout artritis* dapat muncul diagnosis Nyeri Akut, Gangguan Mobilitas Fisik, dan Gangguan Pola Tidur. Selain itu, hasil pengkajian juga menunjukkan adanya data yang mengarah pada Defisit Pengetahuan, dan pada Responden 1 ditemukan riwayat Diabetes Melitus sebagai penyakit penyerta. Namun, diagnosis yang diprioritaskan pada kedua responden adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (SDKI D.0077) karena merupakan masalah utama yang didukung oleh data subjektif dan objektif serta sesuai dengan fokus penelitian.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) yang meliputi identifikasi karakteristik dan skala nyeri, pengontrolan

lingkungan yang memperberat nyeri, pemberian kompres hangat serai dan jahe selama 15–20 menit, pemantauan keberhasilan terapi, serta edukasi mengenai manfaat kompres, diet rendah purin, aktivitas yang memperberat nyeri, dan pentingnya kontrol rutin. Intervensi yang diberikan telah sesuai dengan teori dan disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan kedua responden.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama tujuh hari berturut-turut. Selama pelaksanaan terdapat kendala berupa peningkatan kembali nyeri pada responden 1 akibat aktivitas yang memperberat sendi serta penurunan nyeri yang lebih lambat disertai kejenuhan pada responden 2. Kendala tersebut diatasi melalui penyesuaian implementasi berupa pengkajian ulang, penguatan edukasi, komunikasi terapeutik, dan pemberian motivasi.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah Nyeri Akut teratasi sebagian pada kedua responden. Skala nyeri Responden 1 menurun dari 6 menjadi 3, sedangkan Responden 2 menurun dari 4 menjadi 3. Selain itu, kedua responden menyatakan keluhan nyeri berkurang, lebih nyaman saat beraktivitas ringan, dan indikator SLKI Tingkat Nyeri menunjukkan perbaikan sesuai tujuan yang telah ditetapkan.

5.1.6 Penerapan Kompres Serai dan Jahe

Penerapan kompres hangat serai dan jahe selama 15–20 menit setiap hari selama 7 hari membantu menurunkan intensitas nyeri pada kedua responden. Hasil observasi menunjukkan penurunan skala nyeri secara bertahap, sehingga kompres hangat serai dan jahe dapat dijadikan sebagai salah satu terapi komplementer dalam asuhan keperawatan pasien *gout artritis* untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pembelajaran asuhan keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai penerapan terapi komplementer pada pasien *gout artritis*, serta menjadi bahan pengembangan praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*).

5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melibatkan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih lama, serta mempertimbangkan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi, seperti tingkat aktivitas, pola makan, kepatuhan responden, dan kadar asam urat sehingga diperoleh hasil yang lebih optimal.

5.2.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait penerapan kompres hangat serai dan jahe sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien gout artritis, serta menjadi dasar bagi pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti.