

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Asuhan keperawatan pada Tn. F 64 tahun dengan masalah asam urat (*gout*) pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan kasus pada pasien, dimana dilakukannya dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. F didapatkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan Tn. F mengalami masalah asam urat (*gout*) yang disebabkan oleh alkohol berdasarkan hasil wawancara Tn. F merupakan Pemabuk berat dari usia 17 tahun sampai tahun 2024. Asam urat (*gout*) yang ditandai dengan klien mengatakan nyeri, bertambah ketika diam atau tertekan, berkurang jika digerakan, nyeri terasa nyut-nyutan, nyeri terasa pada kedua kakinya dari pergelangan kaki sampai jari, skala nyeri diukur dengan NRS (0-10) dengan hasil skala 6, nyeri hilang timbul. Klien bersikap protektif dan bersikap waspada pada area nyeri, terdapat tofus dikaki kanan, terdapat nyeri tekan dan luka bekas furunkel dibagian mandibularis dextra, klien mengatakan mengkonsumsi obat amlodipine 10 mg, terdapat hematoma di ekstremitas atas dan bawah, terdapat pruritus, klien mengeluh kaku saat menggerakan tangan kiri, kekuatan otot menurun ekstremitas atas 5/4, ekstremitas bawah 4/5, gerakan terbatas, fisik lemah, klien memakai alat bantu berjalan dengan alat kruk, klien mengatakan kadang buram karena minus dan silindris, pada tanggal 24/05/25 hasil pemeriksaan kadar asam urat (*gout*): 8,4 mg/dL. TD : 139/82 mmhg MAP : 101 mmhg N : 86 x/mnt S : 36,60 C R : 20 x/mnt Spo2 : 96%.

2. Diagnosis keperawatan

Dari hasil pengkajian dan data-data temuan dilapangan tersebut Penulis mendapatkan 6 masalah keperawatan pada klien yaitu :

- a. Nyeri Akut b.d Agen pencedara fisiologis (inflamasi peradangan asam urat (*gout*)) d.d Skala Nyeri menggunakan NRS (0-10), S: 6, Terdapat tofus di kaki kanan (D.0077).
- b. Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)
- c. Gangguan integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis d.d (tofi) d.d Terdapat nyeri tekan dan luka bekas furunkel dibagian madibularis dextra, Terdapat hematoma di ekstremitas atas dan bawah, Terdapat tofus di kaki kanan, Terdapat pruritus (D. 0129)
- d. Gangguan mobilitas fisik b.d Kekuatan otot menurun d.d kekuatan otot ekstremitas atas 5/4, ekstremitas bawah 4/5, Sendi kaku, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Klien berjalan memakai kruk (D. 0054).
- e. Ansietas B.d Disfungsi Keluarga d.d Klien mengatakan khawatir jika anaknya tidak bisa mengcover biaya untuk dirinya, Klien mengatakan bingung ingin Kontrol ke dokter tetapi keluarga tidak ada yang datang, Klien tampak gelisah ingin pulang, Klien tampak sering berkemih Frekuensi : ± 12-17 x/hari (D.0080).
- f. Resiko Jatuh d.d kekuatan otot menurun. (D.0143)

3. Intervensi keperawatan

Dalam perencanaan yang sudah dilakukan pada Tn. F penulis melakukan tindakan sesuai dengan SIKI untuk diagnosa asam urat (*gout*) pada Tn. F dengan masalah keperawatan Nyeri akut, intervensi yang diberikan kepada pasien yaitu Latihan aktifitas fisik yaitu *isometric exercise*. Waktu intervensi yang dilakukan 1x/hari selama 20 menit selama 7 hari.

4. Implementasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan berupa Terapi *isometric exercise* diberikan selama 7 hari untuk mengatasi nyeri akut dan menurunkan kadar asam urat (*gout*). Dengan Hasil:

- a. Nyeri menurun secara signifikan dari skala 6 menjadi 1 atau hampir tidak terasa setelah 7 hari latihan.
- b. Kadar asam urat (*gout*) menurun dari 8,4 mg/dL menjadi 6,3 mg/dL setelah 7 hari implementasi.
- c. Kekuatan otot meningkat dari 5/4 dan 4/5 menjadi 5/5/5/5, memungkinkan pasien untuk melepas kruk saat berjalan.

5. Evaluasi

Dapat disimpulkan bahwa pemberian latihan aktivitas fisik dengan *isometric exercise* efektif sebagai penanganan nonfarmakologis untuk mengatasi diagnosis keperawatan nyeri akut pada Tn. F yang mengidap asam urat (*gout*) di RPL benteng titian gading.

5.2. Saran

1. Bagi panti werda

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dapat diterapkan untuk salah satu aktivitas harian untuk lansia supaya semua lansia mendapatkan manfaat untuk pencegahan kuratif terhadap masalah kesehatan.

2. Bagi profesi perawat

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan menerapkan intervensi *isometric exercise* pada pasien yang mengalami nyeri atau mengalami asam urat (*gout*) berdasarkan EBP (*Evidence-Based Practice*).

3. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat menjadi referensi bagi mata kuliah terkhususnya stase keperawatan gerontik.

4. Alternatif masalah

Alternatif masalah yang sarankan oleh peneliti yaitu *massage* teknik *effleurage* dengan minyak zaitun terhadap tingkat nyeri efektif pada penderita asam urat (*gout*). *Massage* dapat mengurangi spasme otot, meningkatkan jangkauan gerak sendi, mengurangi nyeri, dan memberikan relaksasi. *Massage* dengan minyak zaitun juga melembabkan dan meredakan nyeri otot, membuat penderita lebih relaks.