

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan pada Ny. R (72 tahun) dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Pasteur yang dilaksanakan pada tanggal 05 April 2022 sampai dengan 14 April 2022, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari pengkajian yang didapatkan bahwa Ny. R berusia 72 tahun mengeluh nyeri pada kedua ekstremitas bawah, nyeri dirasakan ketika di pegang dan digerakkan, nyeri juga dirasakan ketika pagi hari. Skala nyeri 4 diukur dengan skala *Wong Baker Face*. Klien juga tampak meringis apabila kakinya digerakan, terlihat adanya bengkak disekitar lutut kiri dan kanan. Klien juga mengatakan ekstremitas atas sebelah kanan sulit untuk digerakkan maupun diangkat keatas. Klien juga memiliki risiko jatuh dengan skor yang tinggi yaitu 18.
2. Diagnosa yang muncul pada klien terdapat 3 diagnosa yaitu nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (gout), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, dan risiko jatuh dibuktikan dengan skor risiko jatuh tinggi, usia >65 tahun dan riwayat jatuh.

3. Intervensi yang diberikan kepada klien berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul dengan menekankan pada peningkatan manajemen nyeri, dukungan mobilisasi dan pencegahan risiko jatuh.
4. Pelaksanaan tindakan yang dilakukan mengacu pada perencanaan yang telah dibuat yaitu pada diagnosa keperawatan yang pertama yaitu nyeri kronis diberikan terapi non farmakologi yaitu kompres hangat jahe untuk mengurangi rasa nyeri, kemudian untuk diagnosa keperawatan yang kedua yaitu gangguan mobilitas fisik diberikan terapi non farmakologi yaitu latihan ROM pasif untuk meningkatkan kekuatan otot, dan untuk diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu risiko jatuh diberikan edukasi untuk memodifikasi lingkungan seperti membuat lantai kamar mandi tidak licin dan pencahayaan yang cukup agar klien terhindar dari kejadian jatuh.
5. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis selama 7 hari perawatan pada klien didapatkan pada diagnosa keperawatan yang pertama yaitu nyeri kronis dapat teratasi sebagian dilihat dari adanya penurunan skala nyeri dari 4 menjadi 2, kemudian untuk diagnosa keperawatan yang kedua yaitu gangguan mobilitas fisik dapat teratasi sebagian dilihat dari adanya peningkatan kekuatan otot dari 2 menjadi 3, dan untuk diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu risiko jatuh dapat teratasi sebagian dilihat dari lingkungan sudah aman seperti lantainya tidak licin dan penerangan cahaya sudah baik.

## **B. Saran**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka pada akhir penulisan ini diusulkan beberapa saran yang diharapkan akan berguna bagi pembaca berdasarkan hasil dari asuhan keperawatan gerontik dengan diagnosa medis *gout arthritis* yang telah dilakukan. Adapun saran-saran yang ingin diajukan oleh penulis adalah sebagai berikut.

### **1. Bagi Tempat Pelaksanaan Praktik**

Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Pasteur diharapkan lebih memperhatikan keamanan dan kebersihan pada lingkungan sekitar panti untuk mencegah terjadinya jatuh pada lansia. Diharapkan juga untuk tetap melakukan terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada klien *gout arthritis* dengan menggunakan kompres hangat jahe secara rutin dan juga latihan ROM pasif untuk meningkatkan kekuatan otot.

### **2. Bagi Institusi Keperawatan**

Diharapkan pembahasan dari asuhan keperawatan gerontik pada diagnosa medis *gout arthritis* ini dapat dijadikan salah satu referensi bagi pengembangan asuhan yang lebih menekankan pada aspek kenyamanan sehingga pelaksanaan yang komprehensif.

### **3. Bagi Penulis Selanjutnya**

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi penulis selanjutnya yang akan melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan diagnosa medis *gout arthritis*.