

BAB VI

KESIMPULAN dan SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada TN.H yang mengalami nyeri asam urat di wilayah kerja Puskesmas Pandak I dengan satu responden, peneliti menarik beberapa kesimpulan:

1. Pada tahap pengkajian ditemukan keluhan utama berupa nyeri hebat pada kedua lutut yang menjalar ke jari kaki, terutama saat berjalan atau berdiri lama, dengan skala nyeri awal 6. Pasien juga memiliki riwayat konsumsi makanan tinggi purin dan keterbatasan aktivitas harian.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah: Nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi (asam urat) dan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan nyeri secara mandiri.
3. Perencanaan asuhan keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri nonfarmakologis melalui penggunaan kompres hangat air rebusan serai, teknik relaksasi napas dalam, edukasi tentang pola makan rendah purin, serta pelibatan keluarga dalam perawatan mandiri di rumah.
4. Implementasi dilakukan selama 3 hari kunjungan, terdiri dari enam kali kunjungan untuk pasien individu dan tiga kali kunjungan untuk keluarga, dua kali sehari (pukul 09.00 dan 16.00 WIB), dengan pendekatan bertahap dan melibatkan keluarga secara aktif.
5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 1 pada akhir kunjungan, peningkatan kemampuan mobilitas pasien, serta peningkatan pemahaman dan keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan mandiri. Selain itu, keberhasilan penurunan nyeri juga didukung oleh penggunaan obat-obatan yang diresepkan dokter sehingga kombinasi terapi nonfarmakologis dan farmakologis terbukti efektif.

B. Saran

Berdasarkan hasil temuan dan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan:

Diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi dalam penerapan terapi non-farmakologis, khususnya dalam manajemen nyeri pada pasien dengan *gout* arthritis atau kondisi nyeri sendi lainnya.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan:

Perawat diharapkan dapat mengintegrasikan terapi kompres hangat serai dalam intervensi keperawatan, khususnya sebagai pendekatan alternatif yang efektif, terutama pada pasien lansia dan pasien dengan keterbatasan akses terhadap terapi farmakologis.

3. Bagi Pasien dan Keluarga:

Diharapkan mampu menerapkan terapi ini secara mandiri di rumah setelah mendapatkan edukasi dari perawat, sehingga membantu mengurangi nyeri secara aman dan berkelanjutan serta meningkatkan kemandirian pasien.

4. Bagi Puskesmas dan Institusi Kesehatan:

Diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan terapi kompres hangat air rebusan serai sebagai bagian dari program pelayanan keperawatan komunitas dan promotif-preventif di masyarakat, khususnya dalam pengelolaan nyeri kronik dan degenerative saat kunjungan atau pelaksanaan PHN (*Public Health Nursing*) saat kunjungan ke rumah pasien.