

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat dibuat kesimpulan secara umum, yaitu sebagai berikut :

1. Pengkajian : Diperoleh data pada Ny. R dengan keluhan klien mengatakan nyeri dirasa pada bagian persendian kaki yaitu lutut bagian kanan dan bagian ibu jari, klien mengatakan nyeri dirasa pada pagi dan malam hari. Klien melakukan segala aktivitas menggunakan alat bantu jalan (tripot). Didapatkan data umur Ny. R 69 tahun dengan penyakit *Gout Arthritis*, yang telah dilakukan pemeriksaan cek kadar asam urat dengan hasil 6,3 mg/dl dengan menggunakan alat *Easy Touch GCU*. Berdasarkan pengumpulan data menunjukkan bahwa karakteristik mempunyai kesamaan dengan teori yang sudah penulis paparkan.
2. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada Ny. R yaitu :
 - a. Resiko jatuh b.d kondisi kronis (*Gout Arthritis*)
 - b. Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis
 - c. Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendiPenulis berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu:
Resiko jatuh berhubungan dengan kondisi kronis (*Gout Arthritis*).
Resiko jatuh adalah beresiko mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh (SDKI, 2017)
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan dengan memfokuskan pada satu masalah keperawatan resiko jatuh pada lansia yaitu dengan ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (kompres hangat menggunakan air garam, relaksasi nafas dalam), identifikasi factor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (dengan

mengajarkan merapikan kamar dan menghindari barang-barang berbahaya yang sekiranya akan menyebabkan resiko jatuh meningkat) dan ajarkan klien latihan ROM pasif dan aktif.

4. Implementasi yang dilakukan oleh penulis pada Ny. Ryaitu mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (kompres hangat menggunakan air garam, relaksasi nafas dalam), mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (dengan mengajarkan merapikan kamar dan menghindari barang-barang berbahaya yang sekiranya akan menyebabkan resiko jatuh meningkat) dan mengajarkan klien latihan ROM pasif dan aktif.
5. Evaluasi dapat disimpulkan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. R selama tiga hari didapatkan keluhan utama nyeri yang menyebabkan klien jatuh, skala nyeri 4 berkurang menjadi skala nyeri 2, klien mengatakan mengenal dan nyaman dengan lingkungan, lingkungan terlihat sedikit lebih rapih, lingkungan terbebas dari benda yang dapat membahayakan. Masalah resiko jatuh dapat teratasi hanya belum teratasi secara maksimal.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, diajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi D-3 Keperawatan Tanjung Karang

Diharapkan dari hasil asuhan ini dapat digunakan untuk lebih menambah wawasan dan pengetahuan bagi peserta didik yang lebih luas tentang penatalaksanaan pada klien Gout Arthritis dengan gangguan resiko jatuh.

2. Bagi UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Diharapkan bagi petugas Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan dapat memantau lingkungan lansia yang memiliki tingkat resiko jatuh yang tinggi dan menjauhkan barang atau benda-benda yang membahayakan lansia.

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil asuhan ini direkomendasikan untuk penulis selanjutnya diharapkan lebih mendalami lagi tentang Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Resiko Jatuh Pada Klien Gout Arthritis dengan melaksanakan asuhan keperawatan dan pembahasan yang lebih rinci.