

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari uraian bab pembahasan, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa Ny. M dan Ny. S memiliki masalah kesehatan yang sama, yaitu mengalami gangguan mobilitas fisik akibat gout arthritis. Kedua klien mengeluhkan nyeri dan kekakuan pada persendian, terutama pada ekstremitas bawah, yang menyebabkan keterbatasan dalam berjalan, berdiri, berpindah posisi, serta melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya penurunan kekuatan otot dan keterbatasan rentang gerak sendi yang memengaruhi kemampuan mobilisasi klien. Data subjektif dan objektif yang diperoleh selama pengkajian menjadi dasar dalam mengidentifikasi masalah keperawatan serta menyusun rencana asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing klien.
2. Berdasarkan hasil analisis data pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua klien adalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Penurunan Kekuatan Otot. Diagnosis tersebut ditetapkan karena kedua klien menunjukkan tanda dan gejala berupa penurunan kemampuan bergerak, kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari, kelemahan pada ekstremitas bawah, serta keterbatasan mobilisasi akibat penurunan kekuatan otot. Penetapan diagnosis ini telah sesuai dengan kondisi klinis klien dan menjadi dasar dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat untuk meningkatkan kemampuan mobilitas dan kemandirian klien.

3. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama Manajemen Sensasi Perifer yang bertujuan meningkatkan fungsi dan sirkulasi perifer serta memperbaiki kemampuan mobilitas klien. Intervensi tersebut dipadukan dengan terapi nonfarmakologis berupa kompres hangat kayu manis, massage teknik effleurage menggunakan minyak zaitun, dan rendam kaki air hangat dengan garam epsom. Selain pemberian terapi, dilakukan pula pemantauan kondisi sensasi perifer, kekuatan otot, kemampuan mobilisasi, serta pemberian edukasi kepada klien dan keluarga mengenai latihan mobilisasi, perawatan mandiri, dan upaya pencegahan kekambuhan gout arthritis. Penyusunan intervensi dilakukan secara individual sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing klien.
4. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama enam hari secara bertahap dan berkesinambungan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Seluruh tindakan keperawatan meliputi pemantauan kondisi sensasi perifer, pengkajian perkembangan kemampuan mobilisasi, pemberian edukasi, serta pelaksanaan terapi nonfarmakologis berupa kompres hangat kayu manis, massage teknik effleurage menggunakan minyak zaitun, dan rendam kaki air hangat dengan garam epsom dapat diterapkan dengan baik pada kedua klien. Selama proses implementasi, Ny. M dan Ny. S menunjukkan respons yang positif terhadap tindakan yang diberikan. Hal tersebut ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri dan kekakuan sendi, meningkatnya kekuatan otot, membaiknya kemampuan bergerak dan berjalan, serta meningkatnya rasa nyaman dan kepercayaan diri klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan asuhan keperawatan telah tercapai sebagian besar sesuai dengan luaran yang telah direncanakan. Setelah enam hari pelaksanaan asuhan keperawatan, kedua klien mengalami penurunan nyeri dan kekakuan pada persendian, peningkatan kekuatan otot ekstremitas bawah, perbaikan kemampuan mobilisasi, serta peningkatan kemandirian dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Selain itu, klien dan keluarga mampu memahami edukasi yang telah diberikan mengenai pentingnya menjaga mobilitas, melakukan latihan secara bertahap, serta melanjutkan terapi nonfarmakologis di rumah. Dengan demikian, penerapan Manajemen Sensasi Perifer yang dikombinasikan dengan kompres hangat kayu manis, massage teknik *effleurage* menggunakan minyak zaitun, dan rendam kaki air hangat dengan garam epsom memberikan hasil yang baik dalam meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada lansia dengan gout arthritis serta dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan pendukung untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat:

1. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan latihan mobilisasi secara rutin serta melanjutkan terapi nonfarmakologis berupa kompres hangat kayu manis, massage teknik *effleurage* menggunakan minyak zaitun, dan rendam kaki air hangat dengan garam epsom sesuai anjuran tenaga kesehatan. Selain itu, klien diharapkan menjaga pola makan rendah purin, mempertahankan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta melakukan kontrol kesehatan secara berkala untuk mencegah kekambuhan gout arthritis dan mempertahankan kemampuan mobilitas fisik.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya perawat di puskesmas, diharapkan dapat mengoptimalkan penerapan intervensi Manajemen Sensasi Perifer yang

dipadukan dengan terapi nonfarmakologis sebagai salah satu upaya meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada lansia dengan gout arthritis. Selain itu, perlu ditingkatkan kegiatan edukasi kepada klien dan keluarga mengenai pencegahan komplikasi, latihan mobilisasi, serta perawatan mandiri di rumah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih lama, serta menggunakan metode penelitian yang lebih kuat sehingga efektivitas kombinasi Manajemen Sensasi Perifer, kompres hangat kayu manis, massage teknik *effleurage* menggunakan minyak zaitun, dan rendam kaki air hangat dengan garam epsom dapat dibuktikan secara lebih komprehensif

