BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian pada pasien kelolaan dilaksanakan pada tanggal 4 Maret 2024, pukul 09.00 WITA dirumah pasien. sumber data pengkajian ini didapatkan dari hasil wawancara dengan pasien dan keluarga pasien. Pasien pada karya ilmiah ini terdiri dari 2 pasien yaitu Ny. E dan Tn. S

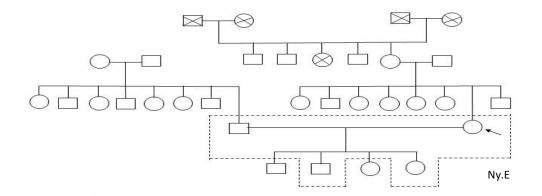
1. Data Biografi

Tabel 3.
Data Biografi Pasien 1 dan Pasien 2

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
Data biografi		
Nama Pasien	Ny. E	Tn. S
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-Laki
Golongan Darah	0	В
Tempat & Tanggal Lahir	Badung, 31 Desember 1974 (49 tahun)	Badung, 17 Desember 1948 (75 tahun)
Pendidikan Terakhir	SMA	SMA
Agama	Hindu	Hindu
Status Perkawinan	Kawin	Kawin
Alamat	Jl. Panji No. 41, Br. Kwanji	Jl. Raya Dalung No 4 Br. Kwanji
Diagnose Medis	Hiperurisemia	Hiperurisemia
Penganggung jawab		
Nama	Tn. S	Tn.J
Hubungan Dengan Pasien	Kepala Keluarga	Anak kandung
Alamat	Jl. Panji No. 41, Br. Kwanji	Jl. Raya Dalung No 4 Br. Kwanji
Telepon	082144200XXX	087859938XXX

- 2. Riwayat keluarga
- a) Genogram

Pasien 1:

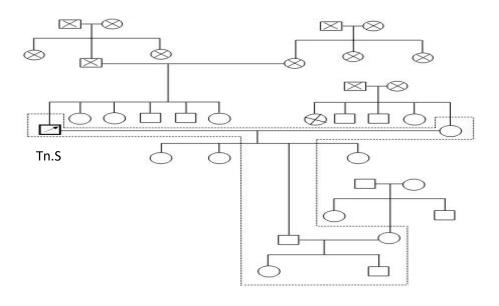


Gambar 2. Genogram Pasien 1

Ny. E adalah anak ketujuh dari delapan bersaudara dan sudah menikah.

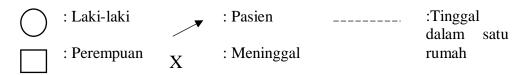
Ny. E mengatakan saat ini tinggal dalam satu rumah dengan 4 orang, yang terdiri dari suami, Ny. E dan dua anaknya.

Pasien 2:



Gambar 3. Genogram Pasien 2

Keterangan:



Tn. S adalah anak ke pertama dari enam bersaudara dan sudah menikah.

Tn.S mengatakan saat ini tinggal dengan 6 orang dalam satu rumah yaitu bersama istri, anak dan menantunya, beserta 2 cucunya.

3. Riwayat Pekerjaan

Tabel 4 Data Riwayat Pekerjaan

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
Pekerjaan saat ini	Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kabupaten Badung	Tidak Bekerja
Alamat pekerjaan	Jl. Raya Sempidi, Badung	-
Berapa jarak dari rumah	1,9 km	-
Alat transportasi	Sepeda motor	
Pekerjaan	Tidak bekerja	Sebagai PNS di Dinas
sebelumnya	-	Pertanian Provinsi Bali
Berapa jarak dari rumah	-	6,7 km
Alat tranportasi	-	Motor atau Mobil
Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan	Pasien mengatakan saat ini kebutuhannya ditanggung dari gaji suami dan pasien sendiri. Ny. E mengatakan suaminya bekerja sebagai satpam. Ny. E mengatakan kebutuhan sehari-hari sudah tercukupi.	Pasien mengatakan saat ini kebutuhannya ditanggung oleh anaknya dan menantunya, ditambahkan dengan pendapatan seharihari dari berdagang. Tn. S mengatakan kebutuhan sehari-hari sudah tercukupi.

4. Riwayat Lingkungan Hidup

Tabel 5 Data Riwayat Lingkungan Hidup

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Type tempat tinggal	permanen	permanen
Kamar	kamar. Pasien tidur bersama	Rumah pasien terdiri dari 3 kamar. Pasien tidur bersama suaminya sedangkan anak-

1	2	3
	pasien tampak bersih, rapi dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup. Pasien mengatakan nyaman dengan kamar tidurnya	anaknya tidur dikamar masing-masing. kamar pasien dan anggota keluarga lainnya tampak bersih, rapi dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup. Pasien
		mengatakan nyaman dengan kamar tidurnya.
Kondisi tempat tinggal	Tempat tinggal Tn. S tampak bersih dan rapi, sirkulasi di ruangan baik dengan pencahayaan yang cukup, lantai rumah menggunakan kramik dan halaman rumah tertata. Pasien mengatakan tinggal	Tempat tinggal Tn. S tampak bersih dan rapi, sirkulasi di ruangan baik dengan pencahayaan yang cukup, lantai rumah menggunakan kramik dan halaman rumah bersih dan tertata. Pasien mengatakan tinggal
yang tinggal dalam satu rumah	dalam satu rumah dengan 4 orang yang terdiri dari suami, Ny. E, dan dua anaknya.	dalam satu rumah dengan 4 orang yang terdiri dari istri, Tn. S, dan dua anaknya.
Derajat privasi	Pasien memiliki kamar sendiri dan tidak sembarang orang bisa masuk.	Pasien memiliki kamar sendiri dan tidak sembarang orang bisa masuk ke kamarnya maupun kamar anggota keluarga lainnya

5. Riwayat Rekreasi

Tabel 6 Data Riwayat Rekreasi

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
Hobby/minat	Pasien mengatakan	Pasien mengatakan saat ini
	suka membuat jejaitan	menjalankan minatnya dalam
	banten bali.	berdagang
Keanggotaan	Pasien mengatakan saat	Pasien mengatakan saat ini sudah
dalam	ini menjadi pemangku	tidak ada berpartisipasi dalam
organisasi	dengan suaminya di	organisasi
	Pura Dalem Tibung	
	Kwanji.	
Liburan/perja	Pasien mengatakan	Pasien mengatakan kadang-
lanan	jarang pergi liburan	kadang jika ada waktu luang dan
	karena lebih suka	anak serta menantunya bisa
	menghabiskan waktu	menghantar, pasien sering
	dirumah bersama	berkunjung ke rumah anak
	dengan cucunya.	bungsunya di Jembrana.

6. Sistem pendukung

Tabel 7
Data Sistem Pendukung

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Perawat/bidan/	Pasien mengatakan	Pasien mengatakan biasanya
dokter/fisiotherapi	biasanya diajak berobat ke	diajak berobat ke pelayanan
	pelayanan kesehatan.	kesehatan.
Jarak dari rumah		
Rumah Sakit	RSD Mangusada jaraknya	RSD Mangusada jaraknya
	4,3 km	4,4 km
Klinik	Klinik Putu Parwata	Klinik Putu Parwata
	jaraknya 3,9 km	jaraknya 4 km
Pelayanan kesehata		
Makanan yang	pasien mengatakan	pasien mengatakan makanan
dihantarkan	makanan sehari-hari	sehari-hari disiapkan oleh
	disiapkan oleh	istrinya
	menantunya.	
Perawatan sehari-	Pasien mengatakan jika	
hari yang	pasien sakit keluarga akan	keluarga maupun pasien
dilakukan	merawat pasien dan	sendiri sakit, keluarga akan
keluarga	mencarikan alternatif	merawat pasien dan
	untuk menunjang status	mencarikan alternatif untuk
	kesehatan pasien.	menunjang status kesehatan
		pasien.
Kondisi	Lingkungan rumah pasien	Lingkungan rumah pasien
lingkungan rumah	tampak bersih dan	tampak bersih dan halaman
	halaman tertata rapi.	tertata rapi. Lantai rumah
	Lantai rumah pasien	pasien menggunakan
	menggunakan kramik dan	kramik. Kondisi kamar
	halaman menggunakan	mandi pasien bersih,
	batu sikat. Kondisi kamar	menggunakan lantai kramik,
	mandi pasien bersih,	dengan pencahayaan yang
	menggunakan lantai	cukup.
	kramik, dengan	
	pencahayaan yang cukup.	

7. Status Kesehatan

Tabel 8 Data Status Kesehatan

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Status kesehatan umum	Pasien mengatakan selama 5 tahun terakhir tidak pernah sakit sampai melakukan rawat inap. Pasien mengatakan biasanya mengeluh sakit pegal-pegal, nyeri pada sendi, batuk, pilek, pusing dan panas dan biasanya pergi ke dokter untuk berobat.	tahun terakhir tidak pernah sakit sampai melakukan rawat inap. Pasien mengatakan biasanya
Keluhan utama	ditusuk-tusuk	Pasien mengatakan merasa nyeri pada siku dan lutut. Pro Iokati/ Paliative: Asam urat Quality/Quantity: Seperti ditusuk-tusuk Region: Dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki Severity scale: Skala nyeri 4 (0-10) Time: Nyeri dirasakan hilang timbul
Obat-obatan	Paracetamol dengan dosis 3 x 500 mg, untuk mengatasi demam dan meredakan nyeri (K/P)	Paracetamol dengan dosis 3 x 500 mg, untuk mengatasi demam dan meredakan nyeri (K/P)
Status imunisasi	Pasien mengatakan sudah vaksin covid 2x	Pasien mengatakan sudah vaksin covid 2x
Alergi	Pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat-obatan, terhadap makanan dan terhadap lingkungan seperti perubahan cuaca panas atau dingin terhadap kesehatannya.	Pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat-obatan, terhadap makanan dan terhadap lingkungan seperti perubahan cuaca panas atau dingin terhadap kesehatannya.
Penyakit yang diderita	Hiperurisemia	Hiperurisemia

- 8. Aktiviitas hidup sehari-hari
- a) Indeks Katz

Tabel 9 Aktiviitas Hidup Sehari-Hari Pasien

No	Aktivitas	Pasien 1		Pasien 2	
		Mandiri	Tergantung	Mandiri	Tergantung
1	<u>2</u>	3	4	5	6
1	Mandi	V		V	
	Mandiri:				
	Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti				
	<i>C</i> \ 1				
	punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi				
	sendiri sepenuhnya.				
	Tergantung:				
	Bantuan mandi lebih dari satu				
	bagian tubuh, bantuan masuk				
	dan keluar dari bak mandi,				
	serta tidak mandi sendiri				
2	Berpakaian	V		V	
	Mandiri:				
	Mengambil baju dari lemari,				
	memakai pakaian, melepas				
	pakaian mengancingi/mengikat				
	pakaian				
	Tergantung:				
	Tidak dapat memakai baju				
	sendiri atau hanya Sebagian			.1	
3	Ke Kamar Kecil	$\sqrt{}$		$\sqrt{}$	
	Mandiri:				
	Masuk dan keluar dari kamar mandi kecil kemudian				
	membersihkan genetalia sendiri				
	Tergantung:				
	Menerima bantuan untuk				
	masuk ke kamar kecil dan				
	menggunakan pispot				
	00 r r r r				

1	2	3	4	5	6
4	Berpindah	V		V	
	Mandiri :				
	Berpindah ke dan dari tempat				
	tidur untuk duduk, bangkit dari				
	kursi sendiri				
	Tergantung:				
	Bantuan dalam naik atau turun				
	dari tempat tidur atau				
	kursi, tidak melakukan satu,				
	atau lebih perpindahan	1		1	
5	Kontinen	$\sqrt{}$		$\sqrt{}$	
	Mandiri:				
	BAK dan BAB seluruhnya				
	dikontrol diri sendiri				
	Tergantung:				
	Inkontinensia parsial atau				
	total; penggunaan kateter,				
	pispot, enema dan pembalut				
	(pempers)			2	
6	Makan Mandiri :	V		V	
	Mengambil makanan dari				
	piring dan menyuapi sendiri				
	Tergantung: Bantuan dalam hal mengambil				
	makanan dari piring dan				
	menyuapinya, tidak makan				
	sama sekali, dan makanan				
	parenteral (NGT)				
Λr	nalisa Hasil ·				

Analisa Hasil:

Nilai A: Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kekamar kecil, mandi dan berpakaian.

Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut

Nilai C: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan

Nilai D: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan

Nilai E: Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

Nilai F: Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan

Nilai G: Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Kesimpulan: Dilihat dari data diatas baik pasien 1 dan pasien 2 mendapat nilai A dikarenakan pasien dapat melakukan segala aktivitas didalam rumah sendiri seperti makan, kontinen (BAB/ BAK), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Tabel 10 Data Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Oksigenasi	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernapasan seperti sesak napas, suara napas vesikuler dan tidak terdengar suara napas tambahan.	Pasien mengatakan tidak mengalami sesak napas, suara napas vesikuler dan tidak terdengar suara napas tambahan.
Cairan dan Elektrolit	Pasien mengatakan minum air putih ± 1.500 cc per hari. Pasien mengatakan minum kopi 1 gelas 3 kali sehari.	Pasien mengatakan minum air putih ± 1.500 cc per hari. Pasien mengatakan terkadang meminum teh dipagi hari dan tidak suka minum kopi
Nutrisi	Pasien mengatakan makan- makanan yang disajikan oleh menantunya seperti nasi, lauk, dan sayur. Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring habis. Pasien mampu makan sendiri dan tidak ada kesulitan dalam menelan atau mengunyah makanan.	Pasien mengatakan jika yang dirinya sudah jarang menghidangkan makanan, makanan dirumah lebih sering disajikan oleh menantunya yang terdiri dari nasi, lauk, sayur dan buah. Pasien mengatakan tidak setiap hari menantunya menyajikan sayur dikarenakan tidak semua anggota keluarg menyukai sayur. Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring habis. Pasien mampu makan sendiri dan tidak ada kesulitan dalam menelan atau mengunyah

1	2	3
		makanan.
Eliminasi	BAK: Pasien mengatakan kencing ±1.400 cc dalam sehari dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB: Pasien mengatakan BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, dan berbau khas.	BAK: Pasien mengatakan kencing ±1.500 cc dalam sehari dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB: Pasien mengatakan BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, dan berbau khas.
Aktivitas	Pasien mengatakan masih mampu melakukan aktivitasnya, pasien mengatakan masih mampu berjalan dan melakukan kegiatan sehari-hari dan bekerja namun kadang merasa tidak nyaman karena nyeri pada siku dan lutut.	Pasien mengatakan masih mampu melakukan aktivitasnya, pasien mengatakan masih mampu berjalan dan melakukan kegiatan sehari-hari namun kadang merasa tidak nyaman karena nyeri pada siku dan lutut.
Istirahat dan Tidur	Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan tidur pada malam hari, pasien biasanya mulai tidur pukul 22.00 wita dan bangun pukul 05.00 wita. Pasien mengatakan puas saat tidur dan istirahatnya cukup serta mengatakan biasa tidur siang.	Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan tidur pada malam hari, pasien biasanya mulai tidur pukul 21.00 atau 22.00 wita dan bangun pukul 05.30 wita. Pasien mengatakan tidak ada kendala dalam tidurnya dan merasa cukup dalam beristirahat baik siang maupun malam.
Personal Hygiene	Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari. Pasien mengatakan rajin menggosok gigi 2x sehari dan keramas 1x seminggu.	Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari. Pasien mengatakan rajin menggosok gigi 2x sehari dan keramas 2x seminggu.
Seksual	Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan seksualitasnya	Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan seksualitasnya
Rekreasi	Pasien mengatakan jarang pergi liburan karena lebih suka menghabiskan waktu dirumah dengan cucunya.	Pasien mengatakan jika dirinya bepergian yang berlibur jika ada acara tertentu saja. Pasien mengatakan lebih suka menghabiskan waktu dirumah mejejaitan dan bermain dengan cucunya.
Psikologis	a) Persepsi Klien	a) Persepsi Klien

1 2 3

Pasien mengatakan mengetahui terkait penyakit yang diderita walaupun tidak begitu paham secara detail dikarenakan jarang pergi ke dokter untuk kontrol status kesehatannya.

b) Konsep Diri

Gambaran diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya.

Ideal diri : Pasien berharap agar nyeri lutut yang dirasakan berkurang

Harga diri : Pasien mengatakan sangat senang karena sampai sekarang anak dan menantu serta cucu merawatnya dengan baik.

Peran diri : Pasien mengatakan di rumahnya berperan sebagai istri, mertua, dan nenek untuk cucu-cucunya.

- c) Emosi Emosi pasien saat dilakukan pengkajian tampak stabil.
- d) Adaptasi Pasien mengatakan berhubungan baik dengan tetangga di sekitar rumah pasien. Kemampuan adaptasi pasien dengan orang lain dan lingkungan tampak baik.
- e) Mekanisme Pertahanan Diri

Pasien mengatakan akan kontrol ke dokter bila terjadi keluhan dan nyeri bertambah parah. Pasien mengatakan mengetahui terkait penyakit yang diderita walaupun tidak begitu paham secara detail dikarenakan jarang pergi ke dokter untuk kontrol status kesehatannya.

b) Konsep Diri

Gambaran diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya.

Ideal diri : Pasien berharap agar nyeri lutut yang dirasakan berkurang

Harga diri : Pasien mengatakan sangat senang karena sampai sekarang anak dan menantu serta cucu merawatnya dengan baik.

Peran diri : Pasien mengatakan di rumahnya berperan sebagai istri, mertua, dan nenek untuk cucu-cucunya.

- c) Emosi
- Emosi pasien saat dilakukan pengkajian tampak stabil.
- d) Adaptasi

Pasien mengatakan berhubungan baik dengan tetangga di sekitar rumah pasien. Kemampuan adaptasi pasien dengan orang lain dan lingkungan tampak baik.

e) Mekanisme Pertahanan Diri

Pasien mengatakan akan kontrol ke dokter bila terjadi keluhan dan nyeri bertambah parah.

- 10. Tinjauan sistem
- a) Keadaan umum

Tabel 11 Keadaan Umum Pasien

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2	
Tingkat Kesadaran	Composmentis	Composmentis	
GCS	E4 V5 M6	E4 V5 M6	
BB	55 Kg	66 Kg	
TL/TB	46,4 cm/ 158 Cm	48 cm/ 163cm	
IMT	22 (Normal)	24 (Normal)	
Suhu	36,5°C	36,3 ⁰ C	
Nadi	82 x/ menit	90 x/ menit	
Respirasi	18 x/ menit	20 x/ menit	
	■ Tidur :90/80 mmHg	■ Tidur : 120/80 mmHg	
Tekanan darah	■ Duduk: 100/90 mmHg	■ Duduk: 120/80 mmHg	
	■ Berdiri: 90/80 mmHg	■ Berdiri: 110/80 mmHg	

b) Pemeriksaan head to toe

Tabel 12 Hasil Pemeriksaan *Head to Toe*

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Kepala	 Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, kulit kepala bersih dan rambut berwarna hitam beruban. 	 Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, kulit kepala bersih dan rambut berwarna hitam beruban
Mata, Telinga,		
Hidung	 Pengelihatan: Mata simetris, konjungtiva berwarna merah muda, pasien mengatakan penglihatnnya kabur sehingga menggunakan kacamata sejak ±3 tahun/2020. Pendengaran: Pasien dapat mendengar dengan baik, tidak menggunakan alat bantu dengar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi dan telinga bersih. Hidung, Pembauan: Bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada secret, dan 	 Pengelihatan : Mata simetris, konjungtiva berwarna merah muda, pasien mengatakan penglihatnnya masih berfungsi dengan baik walaupun sedikit kabur Pendengaran : Pasien dapat mendengar dengan baik, tidak menggunakan alat bantu dengar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi dan telinga bersih. Hidung, Pembauan : Bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, tidak ada secret, dan

1	2	2 3				
	penghidu baik.	penghidu baik.				
Leher	 Bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada lesi. 	 Bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada 				
Dada dan punggung	 Paru-paru : Bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada simetris, tidak ada lesi dan nyeri tekan, suara napas vesikuler, dan tidak terdapat suara napas tambahan. Jantung : Irama jantung pasien reguler, suhu akral hangat, tidak terdapat nyeri dada, tidak terdengar bunyi murmur, tidak terdapat edema, varises maupun parestesia. 	 Paru-paru : Bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada simetris, tidak ada lesi dan nyeri tekan, suara napas vesikuler, dan tidak terdapat suara napas tambahan Jantung : Irama jantung pasien reguler, suhu akral hangat, tidak terdapat nyeri dada, tidak terdengar bunyi murmur, tidak terdapat edema, varises maupun parestesia 				
Abdomen dan Pinggang	 Sistem pencernaan, status: Bentuk simetris, tidak ada lesi dan edema, bising usus normal, dan pasien mengatakan tidak mengalami gangguan sistem pencernaan seperti diare dan konstipasi. Sistem Genitourinari: Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam buang air kecil maupun buang air besar 	 Sistem pencernaan, status: Bentuk simetris, tidak ada lesi dan edema, bising usus normal, dan pasien mengatakan tidak ada mengalami gangguan sistem pencernaan selama 3 bulan belakangan Sistem Genitourinari: Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam buang air kecil dan tidak memiliki riwayat gangguan perkemihan 				
Ekstremitas atas dan bawah	 Bentuk simetris, ROM aktif, akral teraba hangat, CRT < 2 detik 	akral teraba hangat, CRT < 2 detik				
	 Kekuatan otot: Derajat kekuatan otot 5 yang artinya tidak ada kelumpuhan maupun kelemahan 5555 5555 5555 5555 	 Kekuatan otot: Derajat kekuatan otot 5 yang artinya tidak ada kelumpuhan maupun kelemahan 5555 5555 5555 5555 				
System immune	Tidak ada stomatitis, tidak ada benjolan/tumor, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.	Tidak ada stomatitis, tidak ada benjolan/tumor, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.				
Genetalia	Pasien mengatakan tidak	_				
	J					

1	2	3
	terdapat kelainan pada	terdapat kelainan pada
	genetalia, tidak ada luka, tidak	genetalia, tidak ada luka,
	ada nyeri dan infeksi.	tidak ada nyeri dan infeksi.
Reproduksi	Pasien mengatakan tidak	\mathcal{E}
	mengalami gangguan pada sistem reproduksinya	mengalami gangguan pada sistem reproduksinya
Persyarafan	Pasien tidak memiliki masalah memori baik itu memori jangka panjang atau pendek karena saat ditanya dengan SPMSQ interpretasi hasil pasien adalah fungsi intelektual utuh dengan skor salah 1.	Pasien tidak memiliki masalah memori baik itu memori jangka panjang atau pendek karena saat ditanya dengan SPMSQ interpretasi hasil pasien adalah fungsi intelektual utuh dengan skor salah 1.
Pengecapan	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dengan indra pengecapannya. Pasien dapat merasakan rasa makanan secara normal seperti pedas, asin, dan manis.	***************************************

11. Hasil pengkajian kognitif dan mental

a) Short Portable Mental Status Questionaire (SPMSQ)

Tabel 13
Hasil Short Portable Mental Status Questionaire (SPMSQ)

No	Pertanyaan	Pasi	en 1	Pasi	en 2
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	2	3	4	5	6
1	Tanggal berapa hari ini?			V	,
	Jawaban: 4				
2	Hari apakah sekarang?	$\sqrt{}$		V	,
	Jawaban :Senin				
3	Apa nama tempat ini?	$\sqrt{}$		$\sqrt{}$	
	Jawaban : Rumah				
4	Dimana alamat anda?	$\sqrt{}$		$\sqrt{}$	
	Jawaban : Kwanji Dalung				
5	Berapakah umur anda?	$\sqrt{}$		V	,
	Jawaban: 49 Thn (pasien 1), Thn (pasien 2)				
6	Kapan anda lahir? (minimal tahun)	$\sqrt{}$		$\sqrt{}$	
	Jawaban: 1974				
7	Siapakah presiden Indonesia sekarang?	$\sqrt{}$		V	,
	Jawaban : Jokowi				
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	$\sqrt{}$		$\sqrt{}$	
	Jawaban: SBY				
9	Siapakah nama ibu anda?	V			
1	2	3	4	5	6
	Jawaban: Ny. S (pasien 1) dan Ny. R (pasie	en			

2)				
10 Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3		V	V	
dari setiap angka baru, semua secara menurun.				
Jawaban : 18, 15				
Jumlah	9	1	10	
Interpretasi Hasil:				
Salah 0-3 : Fungsi Intelektual Utuh	1		V	
Salah 4-5 : Kerusakan Intelektual Ringan				
Salah 6-8: Kerusakan Intelektual Sedang				
Salah 9-10 : Kerusakan Intelektual Berat				

b) Mini Mental State Exam (MMSE)

Tabel 14 Hasil Mini Mental State Exam (MMSE)

	MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)				
Nilai Maksimum	Nilai Pasien 1	Nilai Pasien 2	ORIENTASI		
5	4	4	Sekarang (hari-tanggal-bulan-tahun) berapa dan musim apa?		
5	5	5	Sekarang kita berada di mana?		
			(Nama rumah sakit atau instansi)		
			(Instansi, jalan, nomor rumah, kota, kabupaten, propinsi)		
			REGISTRASI		
3	3	3	Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, misalnya: (bola, kursi, sepatu). Satu detik untuk tiap benda. Kemudian mintalah responden mengulang ketiga nama benda tersebut. Berilah nilai 1 untuk setiap jawaban yang benar, bila masih salah ulangi penyebutan ketiga nama tersebut sampai responden dapat mengatakannya dengan benar: Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah:kali		
			ATENSI DAN KALKULASI		
5	4	2	Hitunglah berturut-turut selang 7 angka mulai dari 100 ke bawah. Berhenti setelah 5 kali hitungan (93-86-79-72-65). Kemungkinan lain ejaan kata dengan lima huruf, misalnya 'DUNIA' dari akhir ke awal/dari kanan ke kiri :'AINUD'		
			Satu (1) nilai untuk setiap jawaban benar.		
			MENGINGAT		
3	3	3	Tanyakan kembali nama ketiga benda yang telah disebut di atas. Berikan nilai 1 untuk setiap jawaban yang benar		

				BAHASA	
9	2	2	1.	Apakah nama benda ini? Perlihatkan pensil dan arloji	(2 nilai)
	1	1	2.	Ulangi kalimat berikut :"JIKA TIDAK, DAN ATAU TAPI"	(1 nilai)
	3	3	3.	Laksanakan 3 perintah ini :	
				Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan dan letakkan di lantai	(3 nilai)
	1	1	4.	Bacalah dan laksanakan perintah berikut	
		1		"PEJAMKAN MATA ANDA"	(1 nilai)
	1	1	5.	Tulislah sebuah kalimat!	(1 nilai)
	1	1	6.	Tirulah gambar ini!	(1 nilai)
				Jumlah	
	Interpr	etasi ha	sil:		
	Skor 24- kelainan			kan tidak didapatkan	$\sqrt{}$
				kan kelainan kognitif	
	Skor 0-1 berat.	7 menu	njukk	an kelainan kognitif yang	

c) Invientaris Depresi GDS Short Form

Tabel 15 Hasil Invientaris Depresi GDS Short Form

No	Keadaan Yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon		Skor Pasien 1	Skor Pasien 2
		Ya	Tidak	1 asicii 1	1 asicii 2
1	Apakah anda sebelumnya puas dengan kehidupan anda?	0	1	0	0
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0	0	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kurang?	1	0	1	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0	1	1
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1	0	0

6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang	1	0	0	1
	buruk akan terjadi pada anda?				
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian	0	1	0	0
	besar hidup anda?				
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0	0	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah	1	0	1	0
	daripada pergi keluar untuk mengerjakan				
	sesuatu yang baru?				
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak	1	0	0	0
	masalah dengan daya ingat anda				
	dibandingkan orang lain?				
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda	0	1	0	0
	sekarang menyenangkan?				
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0	0	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1	0	0
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada	1	0	0	0
	harapan?				
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih	1	0	0	0
	baik keadaannya daripada anda?				
	Skor			3	2
Inte	erpretasi Hasil :				
Nor	mal: 0-4				
Dep	oresi ringan : 5-8				
Dep	oresi sedang: 9-11				
Dep	oresi berat : 12-15				

12. Data penunjang

a) Pemeriksaan Uric Acid

Tabel 16 Hasil Pemeriksaan Uric Acid

Tanggal	Pasien 1	Pasien 2
Sebelum intervensi		
4 Maret 2024 (puasa)	8,0 mg/dL (Puasa)	14,9 mg/dL (Puasa)
5 Maret 2024 (sewaktu)	9.2 mg/dL (Sewaktu)	15.1 mg/dL (Sewaktu)
13 Maret 2024 Intervensi 1	9,0 mg/dL	13.5 mg/dL
14 Maret 2024 Intervensi 2	8,5 mg/dL	12.2 mg/dL
15 Maret 2024 Intervensi 3	8,2 mg/dL	11.6 mg/dL
16 Maret 2024 Intervensi 4	7,0 mg/dL	10.3 mg/dL
17 Maret 2024 Intervensi 5	6,8mg/dL	9.0 mg/dL
18 Maret 2024 Intervensi 6	6.6 mg/dL	8.4 mg/dL
19 Maret 2024 Intervensi 7	6.2 mg/dL	7.7 mg/dL
20 Maret 2024 Evaluasi	5.7 mg/dL	6.5 mg/dL

B. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan, dilakukan analisa data untuk merumuskan masalah keperawatan yang akan digunakan dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Adapun Analisa data pada kasus kelolaan dalam karya ilmiah ini dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 17 Hasil Diagnosa Keperawatan

Data Fokus	Masalah Keperawatan	Diagnosa keperawatan
2	3	4
DS: - Pasien mengatakan merasa nyeri pada siku dan lutut Pengkajian nyeri didapatkan hasil: • P: Asam urat • Q: Seperti ditusuk-tusuk • R: Dirasakan pada bagian siku dan lutut • S: Skala nyeri 3 (0 – 10) • T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak meringis dan sesekali - gelisah jika merasakan nyeri	Nyeri akut	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, sulit tidur
DS: - Pasien mengatakan nyeri pada lutut kaki kiri dan kanan pasien Pasien mengatakan nyeri dirasakan meningkat pada malam hari Pengkajian nyeri didapatkan data: • P: asam urat • Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk • R: Nyeri di bagian lutut hingga pergelangan kaki • S: Skala nyeri yang dirasakan 4 (0-10) • T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak meringis dan gelisah - Hasil pemeriksaan uric acid: 14.9	Nyeri akut	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, sulit tidur
	DS: - Pasien mengatakan merasa nyeri pada siku dan lutut Pengkajian nyeri didapatkan hasil:	DS: Pasien mengatakan merasa nyeri pada siku dan lutut. Pengkajian nyeri didapatkan hasil: P: Asam urat Q: Seperti ditusuk-tusuk R: Dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri 3 (0 – 10) T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak meringis dan sesekaligelisah jika merasakan nyeri Hasil pemeriksaan asam urat: 8.0 mg/dL DS: Pasien mengatakan nyeri pada lutut kaki kiri dan kanan pasien. Pasien mengatakan nyeri dirasakan meningkat pada malam hari. Pengkajian nyeri didapatkan data: P: asam urat Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri di bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri yang dirasakan 4 (0-10) T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak meringis dan gelisah

1	2	3	4
	mg/dL		

C. Perencanaan Keperawatan

Dalam karya ilmiah ini dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri akut pada Ny. E dan Tn.S, adapun perencanaan yang dilakukan sebagai berikut :

Tabel 18 Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, sulit tidur	Setelah dilakuakn asuhan keperawatan selama 7 x 30 menit pertemuan maka diharapkan tingkat	Manajemen Nyeri (I.08238) a. Observasi 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Identifikasi skala nyeri 3) Identifikasi respons nyeri non verbal 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri b. Terapeutik 1) Berikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri: pemberian jus nanas selama 1 kali sehari sebanyak 200 ml dalam 7 hari berturutturut. 2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3) Fasilitas istirahat dan tidur c. Edukasi 1) Jelaskan strategi meredakan nyeri

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilaksanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2024 sampai dengan 19 Maret 2024 melalui kunjungan ke rumah pasien. Adapun implementasi yang telah dilaksanakan yaitu membina hubungan saling percaya pada pasien dan keluarga pasien dengan teknik komunikasi terapeutik, melakukan pengkajian terkait nyeri dan status Kesehatan keluarga, membantu pasien menemukan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat nyeri, merencanakan dan mendiskusikan terkait status Kesehatan keluarga beserta terapi yang akan dilaksanakan yaitu memanajemen nyeri dan pemberian terapi non farmakologi berupa pemberian jus nanas. Adapun proses implementasi lebih rinci dapat dilihat pada tabel 14 berikut:

Tabel 19 Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
13 Maret 2024 09.30	1	 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 	Pasien 1 DS: pasien mengatakan bahwa dirinya merasa lemas, pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada siku dan lutut karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak meringis dan sesekali gelisah jika merasakan nyeri - Hasil pemeriksaan asam urat: 9.0 mg/dL - TTV: TD: 100/90 mmHg, S:	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
09.45	1	- Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian jus nanas - Mekontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitas istirahat dan tidur - Menjelaskan strategi meredakan nyeri	36° C, RR: 22 x/menit, N: 110 x/menit. Pasien 2 DS: pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada pada lutut kaki kiri dan kanan pasien karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri: 4 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak meringis dan gelisah - Hasil pemeriksaan asam urat: 13.5 mg/dL - TTV: TD: 120/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 110 x/menit. Pasien 1 DS: Pasien mengatakan bersedia di berikan jus nanas dan sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan perawat, pasien mengatakan nyerinya sudah sedikit berkurang, tetapi masih terasa nyeri, pasien mengatakan sudah merasa nyaman DO: Klien tampak meringis Pasien 2 DS: Pasien mengatakan sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan perawat, Pasien mengatakan sudah merasa nyaman DO: Klien tampak meringis	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
14 Maret 2024 09.30	1	- Monitor tanda-tanda vital - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian jus nanas - Memonitor keberhasilan nonfarmakologi (jus nanas) yang sudah diberikan	Pasien 1 DS: Pasien mengatakan bersedia diberikan jus nanas dan akan rutin meminum jus nanas dan pasien nyerinya sudah sedikit berkurang dengan pemberian jus nanas dan merasa lebih nyaman dan rileks pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada siku dan lutut karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak sesekali gelisah jika merasakan nyeri Hasil pemeriksaan asam urat: 8.5 mg/dL TTV: TD: 90/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 100 x/menit. Pasien 2 DS: Pasien mengatakan nyerinya sudah sedikit berkurang dengan pemberian terapi dan merasa lebih nyaman dan rileks pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada pada lutut kaki kiri dan kanan pasien karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri: 4 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak tenang dan	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			kooperatif - Hasil pemeriksaan asam urat: 12.2 mg/dL - TTV: TD: 100/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 90 x/menit.	
15 Maret 2024 09.30	1	 Monitor tanda-tanda vital Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian jus nanas Memonitor keberhasilan nonfarmakologi (jus nanas) yang sudah diberikan 	Pasien 1 DS: Pasien mengatakan nyerinya sudah sedikit berkurang dengan pemberian jus nanas dan merasa lebih rileks pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada siku dan lutut karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: pasien tampak kooperatid dan aktif bertanya Hasil pemeriksaan asam urat: 8.2 mg/dL TTV: TD: 90/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 100 x/menit. Pasien 2 DS: Pasien mengatakan nyerinya sudah sedikit berkurang dengan pemberian terapi dan merasa lebih nyaman dan rileks pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada pada lutut kaki kiri dan kanan pasien karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri: 4 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			DO: - Pasien tampak rileks dan tampak mengikuti intrupsi dengan baik - Hasil pemeriksaan asam urat: 11.8 mg/dL - TTV: TD: 110/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 90 x/menit.	
16 Maret 2024 09.30	1	- Monitor tanda-tanda vital - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian jus nanas - Memonitor keberhasilan nonfarmakologi (jus nanas) yang sudah diberikan	Pasien 1 DS: - Pasien mengatakan nyerinya sudah sedikit berkurang dengan pemberian jus nanasi dan merasa lebih nyaman dan rileks - Pasien mengatakan akan rutin mengkonsumsi jus nanas dan rutin mengontrol pola makan - pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada siku dan lutut karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak kooperatif - Hasil pemeriksaan asam urat: 7.0 mg/dL - TTV: TD: 90/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 100 x/menit. Pasien 2 DS: - Pasien mengatakan nyerinya sudah sedikit berkurang dengan pemberian jus nanas dan merasa lebih nyaman dan rileks - Pasien mengatakan akan rutin mengkonsumsi jus nanas	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
17 Maret 2024 09.30	1	- Monitor tanda-tanda vital - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian jus nanas - Memonitor keberhasilan nonfarmakologi (jus nanas) yang sudah diberikan	mengatakan: P: Nyeri pada pada lutut kaki kiri dan kanan pasien karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri: 4 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak rileks dan tidak gelisah seperti di awal - Hasil pemeriksaan asam urat: 10.3 mg/dL - TTV: TD: 110/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 90 x/menit. Pasien 1 DS: - Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dengan pemberian jus nanas dan merasa lebih rileks - pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada siku dan lutut karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak rileks dan tidak gelisah lagi - Hasil pemeriksaan asam urat: 6.8 mg/dL - TTV: TD: 90/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 100 x/menit. Pasien 2 DS: - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dengan pemberian jus nanas dan	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
18 Maret 2024 09.30	1	- Monitor tanda-tanda vital - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian jus nanas - Memonitor keberhasilan nonfarmakologi (jus nanas) yang sudah diberikan	merasa lebih nyaman dan rileks Pasien mengatakan dapat beraktivitas sedikit lebih leluasa dibanding biasanya dan beristirahat dengan baik pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada pada lutut kaki kiri dan kanan pasien karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri: 4 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak kooperatif Hasil pemeriksaan asam urat: 9.2 mg/dL TTV: TD: 110/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 90 x/menit. Pasien 1 DS: Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dengan pemberian jus nanas dan merasa lebih nyaman dan rileks pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada siku dan lutut karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak tenang, rileks dan tampak mengikuti intrupsi dengan baik Hasil pemeriksaan asam urat: 6.6 mg/dL	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			 TTV: TD: 100/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 80 x/menit. Pasien 2 DS: Pasien mengatakan sangat terbantu dengan adanya alternatif seperti ini Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dengan pemberian jus nanasdan merasa lebih nyaman dan rileks pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada pada lutut kaki kiri dan kanan pasien karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri: 4 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak lebih baik dari sebelumnya, pasien tampak kooperatif dan pasien tampak lebih rileks Hasil pemeriksaan asam urat: 8.4 mg/dL TTV: TD: 110/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 80 x/menit. 	
19 Maret 2024 09.30	1	 Monitor tanda-tanda vital Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri pemberian jus nanas Memonitor keberhasilan non- 	Pasien 1 DS: - Pasien mengatakan merasa jauh lebih baik dari sebelumnya setelah diberikan jus nanas dan merasa lebih rileks - Pasien mengatakan akan rutin mengkonsumsi jus nanas dan rutin mengontrol pola makan - Pasien mengatakan sangat didukung oleh keluarganya dengan adanya alternative	(Erika)

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		farmakologi (jus nanas) yang sudah diberikan	seperti minum jus nanas ini dikarenakan melihat hasil dari pemeriksaan asam urat yang kembali normal pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada siku dan lutut karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian siku dan lutut S: Skala nyeri: 2 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: Pasien tampak rileks Hasil pemeriksaan asam urat: 6.2 mg/dL TTV: TD: 90/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 80 x/menit. Pasien 2	
			DS: - Pasien mengatakan merasa jauh lebih baik dari sebelumnya dengan pemberian jus nanas dan merasa lebih nyaman dan rileks - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri yang menganggu seperti di awal - Pasien mengatakan akan rutin mengkonsumsi jus nanas - pasien mengeluh nyeri dan mengatakan: P: Nyeri pada pada lutut kaki kiri dan kanan pasien karena memiliki penyakit asam urat Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian lutut hingga pergelangan kaki S: Skala nyeri: 3 dari 0-10 T: Nyeri dirasakan hilang timbul DO: - Pasien tampak meringis dan gelisah	

Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			 Hasil pemeriksaan asam urat: 7.7 mg/dL TTV: TD: 110/80 mmHg, S: 36° C, RR: 22 x/menit, N: 80 x/menit. 	

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x 30 menit kunjungan pada Ny.E dan Tn. S dengan nyeri akut. Evaluasi dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2024 pukul 09.30 wita dengan hasil tingakt nyeri menurun yang dibuktikan keluhan nyeri pada pasien menurun, meringis menurun, bersikap protektif menurun dan gelisah menurun. Adapun evaluasi lebih rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 20 Hasil Evaluasi Keperawatan

Evaluasi	Pasien 1	Pasien 2
S:	- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang	- Pasien mengatakan sangat terbantu dengan adanya alternatif seperti ini
	- Pasien mengatakan akan rutin mengkonsumsi jus nanas dan rutin mengontrol pola makan	
	- Pasien mengatakan sangat didukung oleh keluarganya dengan adanya alternative seperti minum jus nanas ini dikarenakan melihat hasil dari pemeriksaan asam urat yang kembali normal	 Pasien mengatakan setelah mencoba jus nanas dan merasakan khasiatnya, ia akan rutin mengkonsumsi jus nanas Pasien mengatakan dapat beraktivitas lebih leluasa dibanding
	- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan	biasanya dan beristirahat dengan baik
0:	 Pasien tampak kooperatif dan aktif bertanya Pasien tampak tenang dan ceria Pasien tampak mengikuti intervensi yang direncanakan 	gelisah seperti awal - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikuti
	dengan baik	dengan baik

Evaluasi	Pasien 1	Pasien 2
	 Keluarga pasien tampak mendukung pasien untuk meningkatkan status Kesehatan pasien Pasien tampak ceria dan tenang Hasil pemeriksaan asam urat 5,9 mg/dl 	mempertahankan status
A:	Masalah nyeri akut teratasi	Masalah nyeri akut teratasi
P:	Lanjutkan intervensi dan pertahankan kondisi pasien. Sarankan pasien mengontrol pola makan dengan baik dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan	makan dengan baik dan rutin