

BAB IV
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan ini menggunakan 2 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu pasien dengan diagnosa *gout arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Karangasem I. Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 April 2024. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut.

1. Data umum

Tabel 3
Data Umum

Data Umum	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. M	Ny. B
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Usia	71 Tahun	74 Tahun
Tanggal lahir	31 Desember 1953	31 Desember 1950
Pendidikan	SD	SD
Agama	Hindu	Hindu
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Pekerjaan	Pedagang	Petani
TB/BB	145 cm / 43 kg	150 cm / 50 kg
Penampilan	Rapi	Rapi
Alamat	Padangkerta Tengah	Padangkerta Kaler
Diagnosa medis	<i>Gout Arthritis</i>	<i>Gout Arthritis</i>
Penanggung jawab	Tn. N	Tn. L
Hubungan dengan klien	Anak kandung	Anak kandung

2. Riwayat pekerjaan

Tabel 4
Riwayat Pekerjaan

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Klien menyampaikan saat ini pekerjaan sehari-hari sebagai pedagang	Klien menyampaikan saat ini pekerjaan sehari-hari sebagai petani

3. Riwayat lingkungan hidup

Tabel 5
Riwayat Lingkungan Hidup

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Tipe tempat tinggal Kamar : Permanen Kondisi tempat tinggal : Ukuran 4 x 4 m ² Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 9 orang yang terdiri dari 2 anak, 2 menantu, dan 4 cucunya	Tipe tempat tinggal Kamar : Permanen Kondisi tempat tinggal : Ukuran 4 x 4 m ² Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 6 orang yang terdiri dari anak, menantu, dan ketiga cucunya

4. Riwayat rekreasi

Tabel 6
Riwayat Rekreasi

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Keluarga mengatakan jarang melakukan liburan bersama, karena keterbatasan waktu akibat dari pekerjaan masing-masing.	Keluarga mengatakan jarang melakukan liburan bersama, karena keterbatasan waktu akibat dari pekerjaan masing-masing.

5. Sistem pendukung

Tabel 7
Sistem Pendukung

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat. Memiliki asuransi kesehatan untuk keluarga	Mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat. Memiliki asuransi kesehatan untuk keluarga

6. Status kesehatan

a. Status kesehatan umum

Tabel 8
Status Kesehatan Umum

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Klien mengatakan pernah mengidap penyakit asam urat, namun sudah berhenti minum obat karena dirasa sudah sembuh. Akan tetapi, belakangan ini kembali kambuh dan setelah di cek kembali kadar asam uratnya tinggi sampai saat ini.	Klien mengatakan pernah mengidap asam urat, namun sudah berhenti minum obat karena dirasa sudah sembuh. Sekitar $\pm$ 2 bulan ini pasien kembali dinyatakan mengalami asam urat sampai sekarang.

b. Keluhan utama

Tabel 9
Keluhan Utama

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Ny. M mengeluh nyeri pada kedua persendian lututnya hingga ke telapak kaki seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 (0-10), nyeri dirasakan semakin memberat saat pasien melakukan aktivitas banyak terutama saat akan berdiri dan berjalan.	Ny. B mengeluh nyeri pada kedua pergelangan kakinya, nyeri dirasakan pasien saat terlalu banyak melakukan aktivitas dan berkurang saat beristirahat, nyeri terasa hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk pada daerah persendian dengan skala nyeri 6 (0-

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Tampak lutut Ny. M sedikit bengkak. Nyeri dirasakan hilang timbul.	10), tampak pergelangan kaki pasien sedikit bengkak dan terasa panas.

7. Aktivitas hidup sehari-hari

Indeks Katz digunakan dalam penilaian untuk mengetahui tingkat kemandirian atau ketergantungan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti terlihat pada tabel dan tabel berikut.

Tabel 10
Pengkajian Indeks Katz pada Ny. M dan Ny. B yang Mengalami *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

Aktivitas	Mandiri tanpa supervise, petunjuk atau bantuan		Dengan bantuan dan dengan supervise, petunjuk atau bantuan	
	Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)	Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
1	2	3	4	5
Mandi	√	√		
Berpakaian	√	√		
Toileting	√	√		
Berpindah tempat	√	√		
BAB/BAK	√	√		
Makan/minum	√	√		
TOTAL POINT	6 = A (mandiri pada keenam item)	6 = A (mandiri pada keenam item)		

Keterangan :

1. Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
2. Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
3. Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan

4. Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
5. Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
6. Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
7. Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Simpulan :

Ny. M dan Ny. B sama-sama memiliki jumlah 6 point, maka dari itu Ny. M dan Ny. B termasuk ke dalam kategori A.

8. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Tabel 11
Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
a. Kebutuhan oksigenasi Klien menyampaikan tidak ada masalah pada sistem pernapasannya. Pada saat pengkajian klien tampak tidak sesak dengan respirasi 22x/menit b. Cairan dan elektrolit Klien mengatakan pada saat minum bisa menghabiskan air $\pm$ 1000 cc / hari. Klien juga mengatakan suka mengonsumsi kopi dengan intensitas sering sebanyak 1 gelas perhari. c. Nutrisi	a. Kebutuhan oksigenasi Klien menyampaikan tidak ada masalah pada sistem pernapasannya. Pada saat pengkajian klien tampak tidak sesak dengan respirasi 22x/menit b. Cairan dan elektrolit Klien mengatakan pada saat minum bisa menghabiskan air $\pm$ 1000 cc / hari. Klien juga mengatakan suka mengonsumsi kopi dengan intensitas sering sebanyak 1 gelas perhari. c. Nutrisi

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Klien menyampaikan mengonsumsi satu porsi nasi, lauk pauk, dan sayuran sebanyak 3 kali sehari. d. Eliminasi Klien mengatakan buang air besar terjadi 1-2 kali sehari dan berwarna terang dan berbau. Klien juga mengatakan buang air kecil sehari sebanyak 3-4 kali sehari, urine berwarna kuning dan bau urine yang khas. e. Aktivitas Klien mengatakan aktivitas sehari-hari berjalan. f. Istirahat dan tidur Klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan g. <i>Personal hygiene</i> Klien mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, pasien juga mampu menjaga <i>personal hygiene</i> dengan baik. h. Seksual Klien mengatakan sudah tidak melakukan hubungan intim dengan suaminya. i. Rekreasi Klien mengatakan jarang melakukan rekreasi atau jalan-jalan karena keterbatasan waktu. j. Psikologis 1) Persepsi klien Klien mengatakan kesehatan merupakan hal utama yang harus dijaga. 2) Konsep diri	Klien menyampaikan mengonsumsi satu porsi nasi, lauk pauk, dan sayuran sebanyak 3 kali sehari. d. Eliminasi Klien mengatakan buang air besar terjadi 1-2 kali sehari dan berwarna terang dan berbau. Klien juga mengatakan buang air kecil sehari sebanyak 4-5 kali sehari, urine berwarna kuning dan bau urine yang khas. e. Aktivitas Klien mengatakan aktivitas sehari-hari pergi kesawah setiap pagi dan sore hari f. Istirahat dan tidur Klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan g. <i>Personal hygiene</i> Klien mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, pasien juga mampu menjaga <i>personal hygiene</i> dengan baik. h. Seksual Klien mengatakan sudah tidak melakukan hubungan intim dengan suaminya. i. Rekreasi Klien mengatakan jarang melakukan rekreasi bersama keluarganya, hanya pernah sesekali saja. j. Psikologis 1) Persepsi klien Klien mengatakan kesehatan merupakan hal utama yang harus dijaga. 2) Konsep diri

Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
Klien mengatakan hidupnya sudah bahagia dikarenakan, klien sudah memiliki keluarga yang menyayanginya dan mau merawatnya di usia senja.	Klien mengatakan hidupnya sudah bahagia dikarenakan, klien sudah memiliki keluarga serta hidup yang berkecukupan.
3) Emosi Klien mengatakan jarang marah dan klien dapat mengontrol emosinya.	3) Emosi Klien mengatakan jarang marah dan klien dapat mengontrol emosinya.
4) Adaptasi Klien mengatakan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan baru maupun dengan orang sekitar.	4) Adaptasi Klien mengatakan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan baru maupun dengan orang sekitar.
5) Mekanisme pertahanan diri Klien mengatakan bahwa dirinya tidak mau berdiam diri, pasien aktif dalam melakukan segala aktifitas seperti menyapu, sembahyang, berjualan untuk tetap menjaga kebugaran meningkatkan rasa nyaman pada dirinya.	5) Mekanisme pertahanan diri Klien mengatakan bahwa dirinya tidak mau berdiam diri, pasien aktif dalam melakukan segala aktifitas seperti menyapu, sembahyang, bertani ke sawah untuk tetap menjaga kebugaran meningkatkan rasa nyaman pada dirinya.

9. Tinjauan sistem (pemeriksaan fisik)

Tabel 12
Tinjauan Sistem (Pemeriksaan Fisik)

Pemeriksaan	Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
1	2	3
Tekanan darah	117/80 mmHg	125/80 mmHg
Nadi	84x/menit	82x/menit
Suhu	36,5 ^{0C}	36,5 ^{0C}
Respirasi	22x/menit	22x/menit
BB/TB	43 kg / 145cm	50 kg / 150 cm
IMT	20,4	22,2
Kepala	Normochepal, warna rambut hitam dan beruban, tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan, dan luka	Normochepal, warna rambut hitam dan beruban, tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan dan luka

Pemeriksaan	Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. B)
1	2	3
Mata	Mata tampak simetris, penglihatan masih jelas, konjungtiva tidak anemis	Mata tampak simetris, penglihatan masih jelas, konjungtiva tidak anemis
Hidung	Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, dan fungsi penciuman baik	Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, dan fungsi penciuman baik
Telinga	Telinga tampak simetris, tidak ada serumen, tidak ada kelainan dan fungsi pendengaran baik	Telinga tampak simetris, tidak ada serumen, tidak ada kelainan dan fungsi pendengaran baik
Mulut	Mukosa bibir lembab	Mukosa bibir lembab
Leher	Tidak terdapat benjolan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada vena jugularis	Tidak terdapat benjolan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada vena jugularis
Thorax	Pergerakan dada tampak simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, tidak terdengar bunyi nafas tambahan	Pergerakan dada tampak simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, tidak terdengar bunyi nafas tambahan
Abdomen	Tidak terdapat nyeri tekan, terdengar bising usus tampak normal	Tidak terdapat nyeri tekan, terdengar bising usus tampak normal
Ekstremitas	<i>Capillary Refill Time</i> (CRT) < 2 detik, kuku bersih, akril teraba hangat, tidak ada hemiplegi	<i>Capillary Refill Time</i> (CRT) < 2 detik, kuku bersih, akril teraba hangat, tidak ada hemiplegi
Sistem genetalia	Tidak ada masalah pada genetalia pasien	Tidak ada masalah pada genetalia pasien

10. Hasil pengkajian kognitif dan mental

- Pengkajian menggunakan *Short Portable Mental Status Questionnaire* seperti pada tabel berikut.

Tabel 13
Pengkajian SPMSQ pada Ny. M dan Ny. B yang Mengalami *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

No.	Item Pertanyaan	Pasien (Ny. M)		Pasien (Ny. B)	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	2	3	4	5	6
1	Jam berapa sekarang?	√		√	
2	Tahun berapa sekarang?	√		√	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir?	√		√	
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang?	√		√	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang?	√		√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu sekarang?	√		√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu?	√		√	
8	Tahun berapa Kemerdekaan Indonesia?	√		√	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang?	√		√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20-1?	√		√	
	JUMLAH	10	0	10	0

Analisis hasil :

Skore salah :

0-2 : Fungsi intelektual utuh

3-4 : Kerusakan intelektual ringan

5-7 : Kerusakan intelektual sedang

8-10 : Kerusakan intelektual berat

Simpulan :

Jumlah kesalahan total Ny. M dan Ny. B, yaitu 0. Sehingga, Ny. M dan Ny. B termasuk kedalam kategori fungsi intelektual utuh.

- b. Pengkajian menggunakan *Mini - Mental State Exam* (MMSE) seperti pada tabel berikut.

Tabel 14
Pengkajian MMSE pada Ny.M yang Mengalami *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

No	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	2	3	4
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	✓	
	2. Musim apa sekarang?		✓
	3. Tanggal berapa sekarang?	✓	
	4. Hari apa sekarang?	✓	
	5. Bulan apa sekarang?	✓	
	6. Di negara mana Anda tinggal?	✓	
	7. Di provinsi mana Anda tinggal?	✓	
	8. Di kabupaten apa Anda tinggal?	✓	
	9. Di kecamatan mana Anda tinggal?	✓	
	10. Di desa mana Anda tinggal?	✓	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan 3 obyek		
	11. Lemari	✓	
	12. Meja	✓	
	13. Kursi	✓	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang misal "BAPAK"		
	14. K	✓	
	15. A	✓	
	16. P	✓	
	17. A	✓	
	18. B	✓	
4	MENGINGAT		
	Minta klien mengulang obyek diatas		

No	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	2	3	4
	19. Lemari	✓	
	20. Meja	✓	
	21. TV		✓
5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien		
	Menyebutkan		
	22. Meja	✓	
	23. Kursi	✓	
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi 3 kalimat		
	berikut :		
	24. “saya kuat, saya bisa, saya mampu”	✓	
	c. Perintah 3 langkah		
	25. Ambil kertas!	✓	
	26. Lipat dua!	✓	
	27. Taruh dilantai!	✓	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	✓	
	29. Tulis satu kalimat	✓	
	30. Salin gambar	✓	
	JUMLAH	28	2

Tabel 15
Pengkajian MMSE pada Ny. B yang Mengalami *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja
Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

No	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	2	3	4
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	✓	
	2. Musim apa sekarang?		✓

No	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	2	3	4
	3. Tanggal berapa sekarang?	✓	
	4. Hari apa sekarang?		✓
	5. Bulan apa sekarang?		✓
	6. Di negara mana Anda tinggal?	✓	
	7. Di provinsi mana Anda tinggal?	✓	
	8. Di kabupaten apa Anda tinggal?	✓	
	9. Di kecamatan mana Anda tinggal?	✓	
	10. Di desa mana Anda tinggal?	✓	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan 3 obyek		
	11. Gelas	✓	
	12. Meja	✓	
	13. Kursi	✓	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang misal “BAPAK”		
	14. K	✓	
	15. A	✓	
	16. P	✓	
	17. A	✓	
	18. B	✓	
4	MENGINGAT		
	Minta klien mengulang obyek diatas		
	19. Gelas	✓	
	20. Meja	✓	
	21. Kursi	✓	
5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien Menyebutkan		
	22. Meja	✓	
	23. Kursi	✓	

No	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	2	3	4
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi 3 kalimat berikut :		
	24. “saya kuat, saya bisa, saya mampu”	✓	
	c. Perintah 3 langkah		
	25. Ambil kertas!	✓	
	26. Lipat dua!	✓	
	27. Taruh dilantai!	✓	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	✓	
	29. Tulis satu kalimat	✓	
	30. Salin gambar	✓	
	JUMLAH	27	3

Keterangan :

Skor 24-30 : Status kognitif normal
 Skor 17-23 : Kemungkinan gangguan kognitif
 Skor 0-16 : Gangguan kognitif

Simpulan :

Jumlah diperoleh Ny. M yakni 28 dan Ny. B yakni 27. Sehingga, Ny. M dan Ny. B masih termasuk ke dalam kategori status kognitif normal.

c. Pengkajian menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) seperti pada tabel berikut.

Tabel 16Pengkajian GDS pada Ny. M dan Ny. B yang Mengalami *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

No	Pertanyaan	Kunci	Ya		Tidak	
			Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3	4	5	6	7
1	Apakah anda puas dengan kehidupan anda ?	Tidak	✓	✓		

No	Pertanyaan	Kunci	Ya		Tidak	
			Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3	4	5	6	7
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat atau kesenangan anda?	Ya			√	√
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong ?	Ya			√	√
4	Apakah anda sering merasa bosan ?	Ya	√	√		
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat ?	Tidak	√	√		
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	Ya	√	√		
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda ?	Tidak	√	√		
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya			√	√
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan melakukan sesuatu yang buruk?	Ya	√			√
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang	Ya	√	√		
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Tidak			√	√
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan saat ini?	Ya	√	√		

No	Pertanyaan	Kunci	Ya		Tidak	
			Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3	4	5	6	7
13	Apakah anda merasa penuh energi atau semangat?	Tidak			√	√
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	Ya			√	√
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik dari anda?	Ya	√	√		

*) setiap jawaban yang sesuai mempunyai skor “1”
(satu) :

Keterangan :

- Normal : 0 - 4
- Depresi ringan : 5 - 8
- Depresi sedang : 9 - 11
- Depresi berat : 12 – 15

Simpulan :

Ny. M dan Ny. B masing-masing memperoleh nilai 2. Sehingga, Ny. M dan Ny.B dikategorikan tidak depresi (normal).

B. Diagnosa keperawatan

Adapun analisa data pada pasien kelolaan dalam karya ilmiah ini dapat dilihat pada tabel 17 dan 18 berikut.

Tabel 17
Analisa Masalah Keperawatan pada Ny. M yang Mengalami *Gout Arthritis* di
Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

Data Fokus	Analisis Masalah	Masalah
DS : - Pasien mengeluh nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada kedua persendian lututnya hingga ke telapak kaki semakin bertambah	Pola makan tidak sehat, penurunan fungsi fisiologis akibat faktor usia ↓ Kadar asam urat meningkat ↓	Nyeri akut

Data Fokus	Analisis Masalah	Masalah
saat Ny. M akan berdiri dan berjalan Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada persendian lutut hingga telapak kaki S : Skala nyeri 6 (0-10) T : Hilang timbul - Ny. M juga mengatakan manabila rasa nyeri muncul pada kakinya tidurnya menjadi terganggu DO : - Pasien tampak meringis - Tampak lutut pasien sedikit bengkak - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak protektif apabila kakinya yang nyeri dipegang - Didapatkan hasil pengkajian tanda-tanda vital: TD : 117/80 mmHg N : 84x/menit R : 22x/menit S : 36,5°C Asam urat : 8,2 mg/dL	Mengeluh nyeri pada lutut dan telapak kaki ↓ Nyeri akut	

Tabel 18
Analisa Masalah Keperawatan Ny. B yang Mengalami *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

Data Fokus	Analisis Masalah	Masalah
DS : - Pasien mengeluh nyeri - P : Pasien mengatakan nyeri pada punggung hingga ke tumit kaki, nyeri bertambah jika terlalu banyak melakukan aktivitas	Pola makan tidak sehat, penurunan fungsi fisiologis akibat faktor usia ↓ Kadar asam urat meningkat ↓	Nyeri akut

Data Fokus	Analisis Masalah	Masalah
Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada sendi tumit kaki S : Skala nyeri 6 (0-10) T : Hilang timbul - Ny. B juga mengatakan apabila nyeri pada kakinya muncul, pola tidurnya menjadi terganggu DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak bersikap protektif - Tampak punggung kaki pasien sedikit bengkak - Pasien tampak gelisah - Didapatkan hasil pengkajian tanda-tanda vital: TD : 125/80 mmHg N : 82x/menit R : 22x/menit S : 36,5°C Asam urat : 9,1 mg/dL	Mengeluh nyeri pada punggung kaki dan tumit ↓ Nyeri akut	

Berdasarkan analisis masalah keperawatan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada pasien adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, dan sulit tidur.

C. Perencanaan keperawatan

Adapun rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi nyeri akut klien dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 19
Rencana Keperawatan pada Ny. M dan Ny. B yang Mengalami *Gout Arthritis* di
Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, dan sulit tidur	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) Berkurang. Dengan kriteria hasil : k. Keluhan nyeri menurun (5) l. Meringis menurun (5) m. Sikap protektif menurun (5) n. Gelisah menurun (5) o. Pola tidur membaik (5)	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I. 08238) Observasi ▪ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri ▪ Identifikasi skala nyeri ▪ Identifikasi respons nyeri non verbal ▪ Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri ▪ Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri ▪ Monitor keberhasilan terapi ▪ Komplementer yang sudah diberikan ▪ Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik ▪ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) ▪ Fasilitas istirahat dan tidur Edukasi

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
		▪ Jelaskan penyebab, periode, periode, dan pemicu ▪ Jelaskan strategi meredakan nyeri ▪ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri ▪ Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat ▪ Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi ▪ Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan diberikan sebanyak 1 kali sehari dengan durasi 30 menit. Adapun tindakan keperawatan yang diberikan pada klien terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua klien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan dapat dilihat pada tabel 20 dan tabel 21 berikut.

Tabel 20
Evaluasi Keperawatan pada Ny. M yang Mengalami *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
Minggu, 28 April 2024 16.30 WITA	S : - Pasien mengatakan nyeri pada persendian lututnya hingga telapak kaki sudah mulai berkurang.

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
	- Pasien mengatakan skala nyeri dirasakan di skala 2 (0-10). - Pasien mengatakan setelah diberikan terapi merasa lebih baik. - Pasien juga mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan tidur dan akan mengurangi mengonsumsi makanan pemicu asam urat O : - Pasien tampak tenang setelah diberikan terapi akupresur - Pasien tampak sudah tidak meringis - Sikap protektif pasien tampak menurun. - Tampak bengkak pada lutut kaki pasien sudah mulai berkurang - Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien : TD : 115/80 mmHg N: 75 x/menit RR: 20 x/menit Suhu : 36,5⁰C Asam urat : 6, 2 mg/dL A : - Masalah nyeri akut teratasi P : - Pertahankan intervensi - Lanjutkan : 1. Pemberian terapi akupresur

Tabel 21
Evaluasi Keperawatan pada Ny. B yang Mengalami *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Tahun 2024

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
Minggu, 28 April 2024 16.30 WITA	S : - Pasien mengatakan nyeri pada punggung dan tumit kakinya sudah berkurang. - Pasien mengatakan skala nyeri dirasakan di skala 2 (0-10). - Pasien juga mengatakan setelah diberikan terapi selama 3 hari berturut-turut merasa lebih baik, pola tidurnya sudah membaik

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
	O : - Pasien tampak terlihat lebih baik dari sebelumnya - Pasien tampak sudah tidak meringis dan sikap protektif pasien tampak menurun. - Punggung kaki pasien tampak sudah tidak bengkak dan sudah tidak teraba panas. - Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien : TD : 120/80 mmHg N: 80x/menit RR: 20x/menit S : 36,5⁰C Asam urat : 7,6 mg/dL A : - Masalah nyeri akut teratasi P : - Pertahankan intervensi - Lanjutkan : 1. Pemberian terapi akupresur