

## BAB IV

### HASIL PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja pukesmas kedung solo kecamatan porong kabupaten sidoarjo. Pada kasus ini partisipan 1 dan partisipan 2 di kecamatan porong . partisipan studi kasus ini adalah pasien nyeri kronis dengan gout arthritis

##### 4.1.2 Pengkajian

###### 1) Identitas Klien

Table 4.1 Identitas klien 1

<b>Identitas klien</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Nama pasien	Ny p	Ny s
Umur	67 thn	67thn
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Alamat	Kebonagung	Kebonagung
Pekerjaan	Irt	Buruh laundry
Tanggal pengkajian	10 juni 2021	11 juni 2021
Diagnose medis	Gout arthritis	Gout arthritis

###### 2) Riwayat penyakit

Table 4.2 Riwayat penyakit 1

<b>Riwayat penyakit</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keluhan utama	Pasien mengatakan nyeri	Pasien mengataka nyeri pada jari

	pada kedua pergelangan kaki	jari kaki sering kram di daerah jari kaki kesemutan
Riwayat penyakit sekarang	Pasien mengatakan sudah sekitar 2 tahun mempunyai penyakit asam urat Hasil pengkajian PQRST 1. P : nyeri muncul saat berjalan , berkurang saat tidur atau selesai minum obat 2. Q : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk 3. R : lokasi pergelangan kaki 4. S ; skala nyeri 7 5. T : timbul saat ganti posisi duduk ke berdiri	pasien mengatakan sudah sekitar 3 tahun mempunyai penyakit asam urat hasil pengkajian PQRST 1. P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan 2. Q: nyeri ditusuk tusuk 3. R: pada jari kaki 4. S skala nyeri 8 5. T: muncul saat posisi berdiri terus menerus
Riwayat penyakit dahulu	Pasien tidak mempunyai riwayat penyakit diabet dan darah tinggi dan sebelumnya tidak pernah dirawat dirumah sakit	Pasien tidak mempunyai riwayat penyakit diabet dan darah tinggi sebelumnya tidak pernah dirawat kerumah sakit
Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarga ada yang mempunyai riwayat penyakit asam urat	Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit asam urat

### 3) Perubahan terkait proses menua

#### a) Kondisi umum

Tabel 4.3 Kondisi umum 1

Perubahan fungsi	Klien 1	Klien 2
Kondisi umum	Rapi kooperatif muka meringis Gcs 456 Td 120/80 mmhg N : 90x/menit Rr 20x / menit	Rapi muka meringis kesakitan Gcs 456 Td 130 / 80 N 90x/menit RR 20x / menit
Kelelahan	Mengatakan kelelahan jika aktivitas berlebih	Mengatakan kelelahan jika aktivitas berlebih
Perubahan nafsu makan	Makan 3x sehari tidak dapat menghindari makanan seperti bebek ,daun singkong makan habis porsi sedang	Makan sehari 3x seperti jerohan ayam dan babat dan usus makan habis porsi sedang
Masalah tidur	Tidur siang 1 jam pada jam 12.00-13.00. tidur malam	Tidur siang 1 jam pada jam 12.00-13.00. tidur malam

	Pada jam 21.00- 04.00 klien mengalami sulit tidur nyeri muncul pada pergelangan kaki	Pada jam 21.00- 04.00 klien mengalami sulit tidur nyeri muncul
Kemampuan adl	Melakukan aktivitas sehari sebagai ibu rumah tangga kadang terhambat karena nyeri klirn tetap menjalankan adl sesuai kemampuan nya	Melakukan aktivitas sehari sebagai buruh laundry kadang saat bekerja sering terhambat karena kesemutan untuk berdiri klien tetap menjalankan adl sesuai kemampuan nya

b) Integument

Tabel 4.4 Integumen 1

<b>Integument</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Lesi / luka	Tidak terjadi luka	Tidak terjadi luka
Puritus	Tidak ada puritus	Tidak ada puritus
Pola penyembuhan lesi	Tidak ada penyembuhan pola lesi	Tidak ada penyembuhan pola lesi
Peubahan pigmen	Terdapat perubahan pada kulit karena proses penuan	Terdapat perubahan pada kulit karena proses penuan

c) Hematopoetic

Table 4.5 Hematopoetic 1

<b>Hematopoetic</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Pendarahan abnormal	Klien tidak mengalami pendarahan abnormal	Klien tidak mengalami pendarahan abnormal
Pembengkakan klenjar life	Tidak ada pembengkakan klenjar linfe	Tidak ada pembengkakan kelenjar linfe
Anemia	Tidak ada anemia	Tidak ada anemia

d) Kepala

Tabel 4.6 Pemeriksaan kepala 1

<b>Kepala</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Sakit kepala	Klien tidak mengalami sakit kepala	Klien tidak mengalami Sakit kepala
Pusing	Tidak pusing	Tidak pusing
Gatal pada kulit kepala	Tidak gatal Kulit kepala bersih tidak ketombe	Tidak gatal Kulit kepala bersih tidak ketombe

e) Mata

Tabel 4.7 Pemeriksaan mata 1

<b>Mata</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Perubahan penglihatan	Penurunan penglihatan	Penurunan penglihatan
Pakai kacamata	Tidak pakai	Tidak pakai
Nyeri	Tidak nyeri pada daerah mata	Tidak nyeri pada daerah mata
Gatal	Tidak gatal	Tidak gatal
photobobia	Tidak mengalami gangguan photobobia	Tidak mengaalami gangguan photobobia
Riwayat infeksi	Tidak ada Riwayat infeksi pada mata	Tidak ada Riwayat infeksi pada mata

f) Telinga

Tabel 4.8 Pemeriksaan telinga 1

<b>Telinga</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Penurunan pendengaran	Klien tidak megalami penurunan pada ketajaman pendengaran	Klien tidak megalami penurunan pada ketajaman pendengaran
Titinus	Tidak terdapat titinus	Tidak terdapat titinus
Alat bantu dengar	Tidak menggunakan alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu

	dengar	denga
Riwayat infeksi	Tidak ada	Tidak ada
Membersihkan telinga	Membersihkan telinga 3 x sehari sekali menggunakan cotton bat	Membersihkan telinga 3 x sehari sekali menggunakan cotton bat

g) Hidung sinus

Tabel 4.9 Pemeriksaan hidung sinus 1

<b>Hidung</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Rhinorrea	Tidak mengalami Rhinorrea	Tidak mengalami Rhinorrea
Epitaksis	Tidak mengalami epitaksi	Tidak mengalami epiaksis
obstruksi	Tidak mengalami obstruksi	Tidak mengalami obstruksi
Snoring	Tidak snoring	Tidak snoring
Alergi	Tidak mempunyai alergi hidung	Tidak mempunyai alergi pada hidung
Infeksi	Tidak ada infeksi	Tidak ada infeksi

h) Mulut tenggorokan

Tabel 4.10 Mulut tenggorokan 1

<b>Mulut dan tenggorokan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Nyeri telan	Tidak mengalami nyeri telan	Tidak mengalami nyeri telan
Kesulitan menelan	Tidak ada kesulitan menelan	Tidak ada kesulitan menelan
Lesi	Tidak terdapat lesi dimulut	Tidak terdapat lesi dimulut
Pendarahan gusi	Tidak terjadi pendarahan pada gusi	Tidak terjadi pendarahan digusi
Caries	Tidak terdapat caries gigi	Tidak terdapat caries gigi

Gigi palsu	Tidak menggunakan gigi palsu	Gigi palsu
Pola sikat gigi	Mengosok gigi 2x sehari	Menggosok gigi 2x sehari
Infeksi	Tidak terdapat infeksi dimulut dan tenggorokan	Tidak terdapat infeksi dimulut dan tenggorokan

i) Leher

Tabel 4.11 Pemeriksaan pada leher 1

<b>Leher</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Leher kaku	Tidak mengalami kaku pada leher	Tidak mengalami kaku pada leher
Nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan pada leher	Tidak ada nyeri tekan pada leher
Massa	Tidak ada massa	Tidak ada massa

j) Penafasan

Tabel 4.12 Pernafasan 1

<b>Pernafasan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Inspeksi	Bentuk dada simetris tidak terdapat pernafasan cuping hidung RR 20x / menit	Bentuk dada simetris tidak terdapat pernafasan cuping hidung RR 20x/permenit
palpasi	Vocal premitus kana kiri sama kuat dengan paru kanan	Vocal premitus kanak kiri sama kuat denga paru kanan
Perkusi	Sonor	Sonor
Auskultasi	Tidak ada suara nafas tambahan seperti whezingg	Tidak ada suara nafas tambahan seperti whezingg

k) Kardiovaskuler

Tabel 4.13 Kardiovakuler 1

<b>Kardiovakuler</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Chest pain	Tidak terdapat chest pain	Tidak terdapat chest pain
Paltipasi	Tidak terdapat paltisipasi	Tidak terdapat paltisipasi
orthopnea	Tidak mengalami orthopnea	Tidak mengalami orthopnea
Dipsnew	Tidak terdapat dipsnew	Tidak terdapat dipsnew
Edemaa	Tidak edema	Tidak edema
Tensi darah	Td 120/80 mmhg N : 90x/menit Rr 20x / menit	Td 130 / 80 N 90x/menit RR 20x / menit
	Tidak terjadi murmur	Tidak terjadi murmur

## 1) Gastrointestinal

Tabel 4.14 Gastrointestinal 1

<b>Gastrointestinal</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Disphagia	Klien tidak mengalami dysphagia	Klien tidak mengalami dysphagia
Nausea/ vomiting	Klien tidak mengalami nausea	Klien tidak mengalami nausea
Hematemesis	Klien tidak mengalami Hematemesis	Klien tidak mengalami Hematemesis
Massa	Tidak ada massa	Tidak ada massa
Jaundice	Klien tidak mengalami Jaundice	Klien tidak mengalami Jaundice
Perubahan pola BAB	Tidak ada perubahan pola BAB, frekuensi BAB 1-2 hari sekali, dengan konsistensi padat dan lembek	Tidak ada perubahan pola BAB , frekuensi BAB 1 hari sekali, dengan konsistensi padat dan lembek
Melena	Klien tidak ada melena	Klien tidak ada melena
Hemorrhoid	Klien tidak ada hemorrhoid	Klien tidak ada hemorrhoid
Pola BAB	Waktu BAB di pagi hari dan terkadang di sore hari dengan cara jongkok	Waktu BAB di pagi hari dengan cara duduk

## m) Perkemihan

Table 4.15 Perkemihan 1

<b>Perkemihan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Dysuria	Klien tidak pernah mengalami dysuria	klien tidak pernah mengalami dysuria
Frekuensi	BAK dengan frekuensi : 5-7 kali/hari, dengan konsisten : encer, warna : kuning jernih	BAK dengan frekuensi : 6-7 kali/hari, dengan konsisten : encer, warna : kuning jerni
Hesitancy	Klien tidak pernah mengalami hesitancy	Klien tidak pernah mengalami hesitancy
Urgency	Klien tidak pernah mengalami urgency	Klien tidak pernah mengalami urgency
Hematuria	Klien tidak pernah mengalami hematuria	Klien tidak pernah mengalami hematuria
Polyuria	Klien tidak pernah mengalami polyuria	Klien tidak pernah mengalami polyuria
Oliguria	Klien tidak pernah mengalami oliguria	Klien tidak pernah mengalami oliguria
Nocturia	Klien tidak pernah mengalami nocturia	Klien tidak pernah mengalami nocturia
Inkontinensia		
Nyeri berkemih	Klien tidak pernah mengalami nyeri saat berkemih	Klien tidak pernah mengalami nyeri saat berkemih
Pola BAK	Klien BAK 6 kali dalam sehari	Klien BAK 5-6 kali dalam sehari

n) Reproduksi perempuan

Tabel 4.16 Reproduksi perempuan 1

<b>Reproduksi (perempuan)</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Lesi	Tidak ada lesi pada vagina	Tidak ada lesi pada vagina
Postcoital bleeding	Tidak ada postcoital bleeding (tidak ada perdarahan yang keluar)	Tidak ada postcoital bleeding (tidak ada perdarahan yang keluar)
Nyeri pelvis	Klien tidak nyeri pelvis	Klien tidak nyeri pelvis
Prolap	Klien tidak ada prolap	Klien tidak ada prolap
Riwayat menstruasi	Menarche usia 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya haid 5 hari.	Menarche usia 12 tahun, siklus 28 hari, lamanya haid 6-7 hari.



o) Musculoskeletal

Tabel 4.17 Musculoskeletal 1

<b>Lokasi</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Nyeri sendi	Kedua pergelangan kaki	Jari jari kaki
Bengkak	Ada pergelangan kaki	Tidak ada
Kaku sendi	Kondisi saat diam	Diam berdiri
Deformitas	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Spasme	Tidak	Tidak
Kram	Tidak	Ada
Kelemahan otot	Tidak ada	Tidak ada
Masalah gaya berjalan	Jalan menyeret nyeret	Pelan pelan
Pola latihan	Melakukan aktivitas sehari sebagai ibu rumah tangga kadang terhambat karena nyeri	Melakukan aktivitas sehari sebagai buruh laundry kadang saat bekerja sering terhambat karena kesemutan untuk berdiri
Pola nutrisi	Makan 3x sehari menghindari makanan seperti bebek ,daun singkong	Makan sehari 3x seperti jerohan ayam dan babat dan usus
Pola kognitif perseptual	Klien tidak ada gangguan pendegaran, penciuman penglihatan Tidak terlalu dapat merasakan makanan	Klien tidak ada gangguan pendengaran dan penciuman penglihatan sangat terang
Dampak ADL	Aktivitas lansia mandiri	<b>Aktivitas lansia mandiri</b>

p) Persyarafan

Tabel 4.18 Pemeriksaan persyarafan 1

<b>Persyarafan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Headache	Klien tidak mengalami headache	Klien tidak mengalami headache
Seizures	tidak mengalami kejang	tidak mengalami kejang
Syncope	klien tidak mengalami kehilangan kesadaran	klien tidak mengalami kehilangan kesadaran
Tic /tremor	Tidak tremor	Tidak tremor
Paralysis	klien tidak mengalami kelumpuhan	klien tidak mengalami kelumpuhan

4) Potensi pertumbuhan psikososial dan spiritual

Tabel 4.19 Pemeriksaan potensi pertumbuhan psikososial dan spiritual 1

<b>Psikososial</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Cemas	Tidak cemas dengan kondisinya saat ini.	Tidak cemas dengan kondisinya saat ini.
Depresi	Klien tidak depresi .	Klien tidak depresi.
Ketakutan	Takut penyakitnya semakin parah.	Takut penyakitnya semakin parah.
Kesulitan dalam mengambil keputusan	Saat mengambil keputusan klien dibantu oleh anaknya. Dan menantunya	Saat mengambil keputusan klien dibantu oleh anaknya. Mantunya
Kesulitan konsentrasi	Konsentrasi pasien masih berjalan dengan baik.	Konsentrasi pasien masih berjalan dengan baik.
Mekanisme koping	Klien mengatakan saat pasien tertimpa masalah maka akan berunding dengan anaknya serta berdo'a kepada Allah SWT untuk menyelesaikan masalahnya.	Klien mengatakan saat pasien tertimpa masalah maka akan berunding dengan anaknya dan berdo'a kepada Allah SWT untuk menyelesaikan masalahnya.
Persepsi tentang kematian	Klien mengatakan pasrah mengenai kematiannya karena semua manusia akan kembali kepada Allah .kita hanya bisa melaksanakan tugas nya nanti bagaimana takdir berkehendak	Klien mengatakan pasrah mengenai kematiannya dan siap kapanpun jika Allah SWT menjemput ajalnya. Sejak bayi baru lahir suda ada garis takdir masing
Lingkungan a. Kamar tidur b. Kamar mandi c. Dalam rumah Luar rumah	Kamar tidur bersih, terdapat 4 kamar tidur, terdapat jendela setiap kamar tidur dan tiap hari jendela dibuka Kamar mandi bersih Di dalam rumah bersih dan rapi Luar rumah terlihat bersih	Kamar tidur bersih, terdapat 4 kamar tidur, terdapat jendela setiap kamar tidur dan tiap hari jendela dibuka Kamar mandi bersih Di dalam rumah kurang rapi Luar rumah terlihat bersih

5) Negative functional consequences

a) Kemampuan ADL Klien

Table 4.20 Kemampuan ADL menurut indeks Barthel 1

Kriteria	Klien 1	Klien 2
Makan	10	10
Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur atau sebaliknya	15	15
Personal toilet cuci muka menyisir rambut gosok gigi	5	5
Keluar masuk toilet ( mencuci pakaian menyeka tubuh	10	10
Berjalan dipermukaan datar jika tidak bisa menggunkan kursi roda	5	5
Mandi	5	5
Menggunakan pakaian	10	10
Control bowel	10	10
Control bladerr	10	10
Skor	95	95
Interprestasi	Ketergantungan ringan	Ketergantungan ringan

Keterangan :

Pemeriksaan kemampuan ADL interprestasi hasil :  
skor pemeriksaan kemapuan ADL yang di dapat klien ny p  
lyaitu 95 klien yang nomer 2yaitu 95 skor yang didapatkan  
ketergantungan ringan

0 – 20 : Ketergantungan penuh

21 – 61 : Ketergantungan berat/sangat tergantung

62 – 90 : Ketergantungan sedang

91 – 99 : Ketergantungan ringan

100 : Mandiri

b) Aspek Kognitif

Table 4.21 MMSE ( Mini Mental Status Exam) 1

Aspek kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien 1	Nilai Klien 2	Kriteria
Orientasi	5	5	5	Menyebutkan dengan benar: Tahun : 2021 Hari : Selasa Musim ;Kemarau Bulan : juni Tanggal : 10
Orientasi	5	5	5	Dimana sekarang kita berada? Negara: Indonesia Desa : kebonagung Propinsi: Jawa Timur Kabupaten/kota : sidoarjo
registrasi	3	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1). Kursi 2). Meja 3). Kertas
Perhatian dan kalkulasi	5	5	4	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudia kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1). 93    2). 86    3). 79    4). 72    5). 65
Mengingat	3	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1)
Bahasa	9	9	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1). Meja 2). Kursi 3). Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi ) Klien menjawab : Dan  Minta klien untuk

				<p>mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah.</p> <p>4). Ambil kertas ditangan anda</p> <p>5). Lipat dua</p> <p>6). Taruh dilantai.</p> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin.</p> <p>7). “Tutup mata anda”</p> <p>8). Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat dan</p> <p>9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk</p>
Score	30	30	29	

Keterangan :

Interpretasi hasil : Skor hasil pemeriksaan MMSE pada klien 1

Ny. p mendapat 30 skor dan klien 2 Ny. S mendapat 29 skor,

termasuk dalam kriteria tidak ada gangguan kognitif pada

klien (kemampuan mengingat baik)

24 – 30 : Tidak ada gangguan kognitif

18 – 23 : Gangguan kognitif sedang

0 - 17 : Gangguan kognitif berat

c) Tes keseimbangan

Tabel 2.22 Tes keseimbangan 1

No	Tanggal Pemeriksaan	Hasil TUG (detik)	
		Klien 1	Klien 2
1	10 juni 2021	30 detik	30 detik
2	11 juni 2021		

Rata-rata Waktu TUG		
Interpretasi hasil	Didapatkan hasil TUG 30 detik, dengan kategori Diperkirakan membutuhkan bantuan dalam mobilisasi dan melakukan ADL	Didapatkan hasil TUG 30 detik, dengan kategori Diperkirakan membutuhkan bantuan dalam mobilisasi dan melakukan ADL

Apabila hasil pemeriksaan TUG menunjukkan hasil berikut:

Tabel 4.23 Hasil TUG 1

>13,5 detik	Resiko tinggi jatuh
>24 detik	Diperkirakan jatuh dalam kurun waktu 6 bulan
>30 detik	Diperkirakan membutuhkan bantuan dalam mobilisasi dan melakukan ADL

d) Status nutrisi

Tabel 4.24. Pengkajian determinan nutrisi pada lansia 1

No	Indikators	Skor	Pemeriksaan klien 1	Pemeriksaan klien 2
1.	Menderita sakit atau kondisi yang mengakibatkan perubahan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi	2	2	2
2.	Makan kurang dari 2 kali dalam sehari	3	0	0
3.	Makan sedikit buah, sayur atau olahan susu	2	0	0
4.	Mempunyai tiga atau lebih kebiasaan minum minuman beralkohol setiap harinya	2	0	0
5.	Mempunyai masalah dengan mulut atau giginya sehingga tidak dapat makan makanan yang keras	2	0	0

6.	Tidak selalu mempunyai cukup uang untuk membeli makanan	4	0	0
7.	Lebih sering makan sendirian	1	0	0
8.	Mempunyai keharusan menjalankan terapi minum obat 3 kali atau lebih setiap harinya	1	0	0
9.	Mengalami penurunan berat badan 5 Kg dalam enam bulan terakhir	2	0	0
10.	Tidak selalu mempunyai kemampuan fisik yang cukup untuk belanja, memasak atau makan sendiri	2	0	0
<b>Skor</b>			2	2

Interpretasi : hasil pemeriksaan status nutrisi di dapatkan skor pada klien 1 Ny. P mendapat skor 2 dan klien 2 Ny. p mendapat skor 2 yaitu termasuk dalam kategori good.

0 – 2 : Good

3 – 5 : Moderate nutritional risk

6 ≥ : High nutritional risk

#### 6) Pemeriksaan penunjang

Table 4.25 Pemeriksaan penunjang 1

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Cek asam urat 10.9 mmhg terakhir periksa tgl 20 maret 2021	Cek asam urat 13,6 mmhg 18 januari 2021

#### 7) Fungsi Sosial Lansia

Alat Skrining yang dapat digunakan untuk mengkaji fungsi sosial lansia

Tabel 4.26 APGAR KELUARGA DENGAN LANSIA 1



NO	Uraian	Fungssi	Skor klien 1	Skor klien 2
1.	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	ADAPTATION	2	2
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman)saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya	PARTNERSHIP	2	2
3.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas / arah baru	GROWTH	2	2
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih/mencintai	AFFECTION	2	1
5.	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	RESOLVE	1	1
<b>Kategori Skor:</b> Pertanyaan-pertanyaan yang dijawab: 1). Selalu : skor <b>2</b> . 3). Kadang-kadang : <b>1</b> 3). Hampir tidak pernah : skor <b>0</b> <b>Intepretasi:</b> < 3 = Disfungsi berat 4 – 6 = Disfungsi sedang > 6 = Fungsi baik Kesimpulan : dari hasil pemeriksaan fungsi sosial lansia terdapat skor pada klien 1 Ny. yaitu 9 skor dan klien 2 Ny. S yaitu 8 skor, kedua klien		TOTAL	9	8



tersebut termasuk dalam kategori fungsi baik.			
---	--	--	--

Tabel 4.27 Analisa data 1

Analisa data	Etiologi	Masalah
<b>Klien 1</b>		
<p>Pasien mengatakan sudah sekitar 2 tahun mempunyai penyakit asam urat</p> <p>Hasil pengkajian PQRST</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. P : nyeri muncul saat berjalan, berkurang saat tidur atau selesai minum obat</li> <li>2. Q : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk</li> <li>3. R : lokasi pergelangan kaki</li> <li>4. S ; skala nyeri 7</li> <li>5. T : timbul saat ganti posisi duduk ke berdiri</li> </ol> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Nampak meringis kesakitan</li> <li>- Ttv : Td : 120/80mmhg Nadi : 90x/menit RR : 20x/menit</li> <li>- Hasil pemeriksaan indeks Barthel 95 skor interpretasi ketergantungan ringan</li> <li>- Hasil TUG tes 30 detik</li> <li>- Asam urat 10,9 mmhg</li> <li>- Diagnose medis gout arthritis</li> <li>- Obat :</li> <li>- Allopurinol 3x 100mg</li> <li>- Piroxicam 3x 10 mg</li> </ul>	<p>Adanya factor penyebab makanan tinggi purin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Meningkatnya monosidum urat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mengendap pada jaringan sendi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peradangan sendi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penonjolan dan pembengkan sendi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri kronis</p>	<p>Nyeri kronis</p>
<b>Klien 2</b>		
<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan sudah sekitar 3 tahun mempunyai penyakit asam urat</p> <p>hasil pengkajian PQRST</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan</li> <li>2. Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>3. R: pada jari jari kaki</li> <li>4. S skala nyeri 6</li> </ol>	<p>Adanya factor penyebab makanan tinggi purin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Meningkatnya monosidum urat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mengendap pada jaringan sendi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peradangan sendi</p>	<p>Nyeri kronis</p>

<p>5. T: muncul saat posisi berdiri terus menerus</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ttv : Nadi 90x/menit Tekanan 130/80mmhg RR 20 x/menit</li> <li>- Hasil pemeriksaan indeks Barthel 95 skor interpretasi ketergantungan ringan</li> <li>- Hasil TUG tes 30 detik</li> <li>- Asam urat 13,6 mmhg</li> <li>- Diagnose medis gout arthritis wajah meringis kesakitan</li> <li>- allopurinol 3x 100mg</li> <li>- piroxicam 3x 10 mg</li> </ul>	<div style="text-align: center;">  <p>Penonjolan dan pembengkan sendi</p>  <p>Nyeri kronis</p> </div>	
---	---	--

### 4.1.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.28 Diagnosa keperawatan 1

Klien 1	Klien 2
<p>Nyeri kronis ditandai dengan berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ( purin klien mengatakan nyeri pada kedua pergelangan kaki sekitar 2 tahun mempunyai penyakit asam urat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat berjalan , berkurang saat tidur atau selesai minum obat</li> <li>- Q : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk</li> <li>- R : lokasi pergelangan kaki</li> <li>- S ; skala nyeri 7</li> <li>- T : timbul saat ganti posisi dudukke berdiri</li> <li>- Muka meringis saat gerak</li> <li>- asam urat 10,9 mg/dl</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri kronis berhubungan berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ( purin klien mengatakan nyeri pada jari jari kaki Pasien s</li> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan</li> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 8</li> <li>- T: muncul saat posisi berdiri terus menerus ring kram di daerah jari jari kaki kesemutan</li> <li>- Asam urat 13,6</li> </ul>

#### 4.1.4 Rencana Asuhan Keperawatan

Table 4.29 Rencana asuhan keperawatan 1

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Rencana keperawatan
Nyeri kronis berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ( purin	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</li> <li>2. Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri )</li> <li>3. Menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> </ol>	<p>Menurut sdki 2016 Manajement nyeri <b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kulalitas , intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</li> <li>7. Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</li> <li>8. Fasilitas istirahat tidur</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</li> <li>10. Anjurkan strategi meredakan nyeri</li> <li>11. Anjurkan memonitor secara mandiri</li> <li>12. Kolaborasi pemberian analgesic</li> </ol>

### 4.1.5 Implementasi

Table 4.30 Implementasi 1

Diagnosa keperawatan	Klien 1			
	Implementasi hari pertama	Implementasi hari ke-2	Implementasi hari ke-3	Implementasi hari ke-4
Nyeri kronis berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ( purin	<p><b>8.00 /11 juni 2021-</b> mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p><b>9.00/11 juni 2021</b> mengidentifikasi skala nyeri</p> <p><b>10.30/ 11 juni 2021</b> mengidentifikasi respons nyeri non verbal</p> <p><b>hasil</b> : nyeri muncul saat berjalan, berkurang saat tidur atau selesai minum obat : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk : lokasi pergelangan kaki : skala nyeri 7 : timbul saat ganti</p>	<p><b>7.00/12 juni 2021</b> melakukan evaluasi hasil relaksasi dan distraksi yang dilakukan klien sendiri</p> <p><b>hasil</b> <b>7.30 12 juni 2021</b> klien melakukan nafas dalam saat merasakan nyeri 6 kali dalam sehari</p> <p><b>8.00 12 juni 2021</b> mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri mengidentifikasi skala nyeri</p> <p><b>8.20 12 juni 2021</b> mengidentifikasi respons nyeri non verbal : nyeri muncul saat berjalan, berkurang saat tidur atau</p>	<p><b>8.00 13 juni 2021</b> melakukan evaluasi hasil relaksasi dan distraksi yang dilakukan klien Memberikan masase yang lembut pada bagian yang nyeri</p> <p><b>hasil</b> klien lebih nyaman skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>mengidentifikasi respons nyeri non verbal : nyeri muncul saat berjalan, berkurang saat tidur atau selesai minum obat : nyeri cekot cekot dan</p>	<p><b>9.00 14 juni 2021</b> melakukan evaluasi hasil relaksasi dan distraksi yang dilakukan klien</p> <p><b>hasil</b> : nyeri muncul saat berjalan berkurang saat tidur : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk : lokasi pergelangan kaki S ; skala nyeri 2 : sudah tidak begitu sakit asam urat 4,5 Hasil Mengajarkan Teknik relaksasi hasil klien bisa melakukan Teknik nafas dalam selama 20 menit melakukan kmpres hangat atau dingin</p>

	<p>luka meringis saat gerak asam urat 10,9 mg/dl</p> <p>memberikan</p> <p>Teknik nonfarmakologis (akupesur, terapi music, terapi pijat aromaterapi, kompres air hangat dingin)</p> <p>memberikan masase yang lembut pada bagian yang nyeri</p> <p>hasil klien lebih nyaman skala nyeri berkurang menjadi 6</p> <p>mengajarkan Teknik relaksasi</p> <p>hasil klien bisa melakukan Teknik nafas dalam selama 20 menit</p> <p>melakukan kmpres dingin atau dingin</p> <p>hasil skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>memberikan edukasi tentang asam urat relaksi</p>	<p>selesai minum obat</p> <p>: nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk</p> <p>: lokasi pergelangan kaki</p> <p>; skala nyeri 5</p> <p>: timbul saat ganti</p> <p>luka meringis saat gerak asam urat 10,3 mg/dl</p> <p>memberikan masase yang lembut pada bagian yang nyeri</p> <p>hasil klien lebih nyaman skala nyeri berkurang menjadi 6</p> <p>hasil Mengajarkan Teknik relaksasi</p> <p>hasil klien bisa melakukan Teknik nafas dalam selama 20 menit</p> <p>melakukan kmpres hangat atau dingin</p> <p>hasil skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>memberikan edukasi</p>	<p>ditusuk tusuk</p> <p>: lokasi pergelangan kaki ; skala nyeri 4</p> <p>: timbul saat ganti</p> <p>luka meringis saat gerak asam urat 7.0 mg/dl</p> <p>hasil Mengajarkan Teknik relaksasi</p> <p>hasil klien bisa melakukan Teknik nafas dalam selama 20 menit</p> <p>melakukan kmpres hangat atau dingin</p> <p>hasil skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>memberikan edukasi tentang asam urat relaksi dan distraksi dan kompres hangat agar bisa dilakukan sendiri</p> <p>klien memahami apa yang dijelaskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jerohan kacang kacangan</p> <p>kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x</p>	
--	---	---	---	--

	<p>dan distraksi dan kompres hangat agar bisa dilakukan sendiri</p> <p>hasil klien memahami apa yang dijelskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jerohan kacang kacangan</p> <p>kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x 100 mg Piroxicam 3x10 mg</p> <p><b>Hasil : klien menyatakan nyeri berkurang setelah minum obat</b></p>	<p>entang asam urat relaksi dan distraksi dan kompres hangat agar bisa dilakukan sendiri</p> <p>klien memahami apa yang dijelskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jerohan kacang kacangan</p> <p>kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x 100 mg Piroxicam 3x10 mg</p> <p><b>hasil : klien menyatakan nyeri berkurang setelah minum obat</b></p>	<p>100 mg Piroxicam 3x10 mg</p> <p>hasil : klien menyatakan nyeri berkurang setelah minum obat</p>	
<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Klien 2</b>			
	<b>Implementasi hari ke – 1</b>	<b>Implementasi hari ke-2</b>	<b>Implementasi hari ke-3</b>	<b>Implementasi hari ke-4</b>
nyeri kronis berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ( purin	<p>1. <b>10.45 12 juni 2021</b> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri kulalitas, intensitas nyeri</p>	<p>1. <b>14.00 13 juni 2021</b> Melakukan evaaluasi hasil relaksasi dan distraksi yang dilakukan klien sendiri</p> <p><b>Hasil</b></p>	<p>1. 10.30 14 juni 2021 Melakukan evaluasi hasil relaksasi dan distraksi yang dilakukan klien Memberikan masase yang lembut pada bagian</p>	<p>1. <b>08.00 15 juni 2021</b> Melakukukan evaluasi hasil relaksasi dan distraksi yang dilakukan klien Hasil</p> <p>- P : nyeri muncul saat digunakan</p>



	<p>2. Mengidentifikasi</p> <p>3. Mengidentifikasi res</p> <p><b>Hasil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan</li> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 8</li> </ul> <p>T: muncul saat posisi berdiri terus menerus sering kram di daerah jari jari kaki kesemutan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muka meringis saat gerak</li> <li>- Asam urat 13.6 mg/dl</li> </ul> <p>4. Memberikan T</p> <p>5. Memberikan masase yang lembut pada bagian yang nyeri</p> <p><b>Hasil</b></p> <p>Klien lebih nyaman skala nyeri</p>	<p>Klien melakukan nafas dalam saat merasakan nyeri 6 kali dalam sehari</p> <p>2. mengidentifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kulalita s ,i</p> <p>3. mengidentifikasi respons nyeri non verbal</p> <p><b>Hasil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan</li> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 6</li> <li>- T: muncul saat posisi berdiri terus menerus ring kram di daerah jari jari kaki kesemutan</li> </ul>	<p>yang nyeri</p> <p><b>Hasil</b></p> <p>Klien lebih nyaman skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>2. Mengidentifikasi lokasi frekuensi, alitas, intensitas nyeri mengidentifikasi s</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan u</li> </ul> <p>Q: nyeri ditusuk tusuk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 5</li> <li>- T: muncul saat posisi berdiri terus menerus ring kram di daerah jari jari kaki kesemutan</li> </ul> <p>3. Mengajarkan Te</p> <p><b>Hasil</b></p> <p>Klien bisa melakukan Teknik nafas dalam</p>	<p>untuk berjalan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 5</li> <li>- T: sudah tidak begitu nyeri</li> <li>- asam urat normal</li> </ul> <p>2. Mengajarkan Teknik relaksasi</p> <p><b>Hasil</b></p> <p>Klien bisa melakukan n Teknik nafas dalam selama 20 menit</p> <p>3. Melakukan kmpres hangat atau dingin</p> <p><b>Hasil</b></p> <p>Skala nyeri berkurang menjadi 4</p> <p>4. Memberikan edukasi tentang asam urat relaksi dan distraksi dan kompres hangat agar</p>
--	---	--	--	--

	<p>berkurang menjadi 6</p> <p>Mengajarkan Teknik</p> <p><b>Hasil</b> klien bisa melakukan Teknik nafas dalam selama 20 menit</p> <p>6. Melakukan kmpres hangat atau dingin</p> <p><b>Hasil</b> Skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>7. Memberikan edukasi Tentang asam urat relaksi dan distraksi dan kompres hangat agar bisa dilakukan sendiri</p> <p><b>Hasil</b> Klien memahami apa yang dijelskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jerohan kacang kacangan</p>	<p>- Muka meringis kesakitan</p> <p>- Asam urat 6,7</p> <p>4. Memberikan masase yang lembut pada bagian yang nyeri</p> <p><b>Hasil</b> Klien lebih nyaman skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>5. Hasil Mengajarkan Teknik relaksasi</p> <p><b>Hasil</b> Klien bisa melakukan Teknik nafas dalam selama 20 menit</p> <p>6. Melakukan kmpres hangat atau dingin</p> <p><b>Hasil</b> Skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>Memberikan edukasi Tentang</p>	<p>selama 20 menit</p> <p>4. Melakukan kompres hangat atau dingin</p> <p><b>Hasil</b> Skala nyeri berkurang menjadi 5</p> <p>5. Memberikan edukasitentang asam</p> <p>Klien memahami apa yang dijelskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jerohan kacang kacangan</p> <p>6. Kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x 100 mg peroral Piroxicam 3x10 mg peroral</p> <p><b>Hasil :</b> <b>Klien menyatakan nyeri berkurang setelah minum obat</b></p>	<p>bisa dilakukan sendiri</p> <p><b>Hasil</b> Klien memahami apa yang dijelskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jerohan kacang kacangan</p> <p>5. Kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x 100 mg Piroxicam 3x10 mg</p> <p><b>Hasil :</b> Klien menyatakan nyeri berkurang setelah minum obat</p>
--	---	--	---	--

	<p>8. Kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x 100 mg Piroxicam 3x10 mg</p> <p><b>Hasil :</b></p> <p>klien menyatakan nyeri berkurang setelah minum obat</p>	<p>asam urat relaksi dan distraksi dan kompres hangat agar bisa dilakukan sendiri</p> <p><b>Hasil</b></p> <p>Klien memahami apa yang di jelaskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jeroan kacang kacangan</p> <p>8. Kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x 100 mg Piroxicam 3x10 mg</p> <p><b>Hasil :</b></p> <p>Klien menyat akan nyeri berkurang setelah</p>		
--	--	---	--	--

		minum obat		
--	--	------------	--	--

#### 4.1.6 Evaluasi

Table 4.31 Evaluasi 1

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4
<b>Klien 1</b>				
Nyeri Berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat (purin) d	<p><b>S</b> Pasien mengatakan sudah sekitar 2 tahun mempunyai penyakit asam urat</p> <p>Hasil pengkajian PQRST</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat berjalan , berkurang saat tidur atau selesai minum obat</li> <li>- Q : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk</li> <li>- R : lokasi pergelangan kaki</li> <li>- S : skala nyeri 7</li> <li>- T : timbul saat ganti posisi duduk ke berdiri</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dikompres air hangat</p> <p>Hasil pengkajian PQRST</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat berjalan , berkurang saat tidur atau selesai minum obat</li> <li>- Q : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk</li> <li>- R : lokasi pergelangan kaki</li> <li>- S : skala nyeri 6</li> <li>- T : timbul saat ganti posisi duduk ke berdiri</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p>Muka meringis saat gerak</p>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan nyeri berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P nyeri muncul saat berjalan berkurang saat tidur atau selesai minum obat nyeri penyebab gout atriritis</li> <li>- Q nyeri cekot cekot</li> <li>- R lokasi pergelangan kaki</li> <li>- S skala nyeri 4</li> <li>- T timbul saat ganti posisi duduk ke berdiri</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien lebih rilek dan sudah mulai bisa menggerakkan kakinya pasien sudah bisa</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri menjadi 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P nyeri muncul saat berjalan berkurang saat tidur atau selesai minum obat nyeri penyebab gout atriritis</li> <li>- Q nyeri cekot cekot</li> <li>- R lokasi pergelangan kaki</li> <li>- S skala nyeri 3</li> <li>- T timbul saat ganti posisi duduk</li> </ul>

	<p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muka meringis saat gerak</li> <li>- Asam urat 10,9 mg/dl</li> <li>- Td 120 /80</li> <li>- Nadi 90x/menit</li> <li>- Rr 20x permenit</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <p>Kriteria hasil 1 2 3 belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</li> <li>2. Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri )</li> <li>3. Menanyakan rasa nyaman</li> </ol>	<p>Asam urat 10,3 mg/dl</p> <p>Td 120/80</p> <p>Nadi 90x/menit</p> <p>Rr 20x/menit</p> <p><b>A :</b></p> <p>Kriteria hasil 1 2 teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</li> <li>2. Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri )</li> <li>3. Menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> </ol> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12</p> <p>Menurut sdki 2016 Manajemnt nyeri <b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi</li> </ol>	<p>melakukan aktivitas</p> <p>sepertinya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien lebih nyaman</li> <li>- Pertahankan posisi</li> <li>- Td 120/80</li> <li>- Rr 20/menit</li> <li>- Nadi 90x/menit</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <p>Kriteria hasil 2 3 masalah terasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 .Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri )</li> <li>2 Menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> </ol> <p>Kriteria hasil belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</li> </ol> <p><b>P :</b> lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12</p> <p>Menurut sdki 2016 Manajemen nyeri Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kualitas , intensitas nyeri</li> <li>2.Identifikasi skala nyeri</li> </ol>	<p>ke berdiri</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien lebih rilek</li> <li>- Klien lebih nyaman</li> <li>- Pertahankan posisi</li> <li>- Td 120/80</li> <li>- Rr 20/menit</li> <li>- Nadi 90x/menit</li> </ul> <p>Klien sudah tidak kesakitan</p> <p><b>A :</b></p> <p>Kriteria hasil 123 masalah tercapai</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</li> <li>2. Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi</li> </ol>
--	---	--	--	---

	<p>setelah nyeri berkurang</p> <p><b>P</b> :Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12</p> <p><b>:</b></p> <p>Menurut sdki 2016 Manajemen nyeri</p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kualitas , intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Berikan Teknik nonfarmakologis</li> </ol>	<p>,kualitas , intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</li> <li>7. Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</li> <li>8. Fasilitas istirahat tidur</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</li> <li>10. Anjurkan strategi meredakan nyeri</li> <li>11. Anjurkan memonitor secara mandiri</li> </ol> <p>Kolaborasi pemberian analgesic</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>6. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</li> <li>7. Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</li> <li>8. Fasilitas istirahat tidur</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</li> <li>10. Anjurkan strategi meredakan nyeri</li> <li>11. Anjurkan memonitor secara mandiri</li> <li>12. Kolaborasi pemberian analgesic</li> </ol>	<p>dan tanda nyeri )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> </ol> <p><b>P</b> : lanjutkan intervensi</p> <p>Menurut sdki 2016 Manajemen nyeri Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kualitas , intensitas nyeri</li> <li>2) Identifikasi skala nyeri</li> <li>3) Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>5) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol>
--	---	--	--	--

	<p>untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</p> <p>7. Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</p> <p>8. Fasilitas istirahat tidur</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>9. Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</p> <p>10. Anjurkan strategi meredakan nyeri</p> <p>11. Anjurkan memonitor secara mandiri</p> <p>Kolaborasi pemberian analgesic</p>			<p>Terapeutik Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</p> <p>6) Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</p> <p>7) Fasilitas istirahat tidur</p> <p>Edukasi</p> <p>8) Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</p> <p>9) Anjurkan strategi meredakan nyeri</p> <p>10) Anjurkan memonitor secara mandiri</p> <p>11) Kolaborasi pemberian</p>
--	---	--	--	--

				analgesic
Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4
<b>Klien 2</b>				
Nyeri berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ( purin )	<p>dengan klien mengatakan nyeri pada jari jari kaki Pasien s</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan</li> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 6</li> <li>- T: muncul saat posisi berdiri terus menerus ring kram di daerah jari jari kaki kesemutan</li> </ul> <p><b>O :</b> Muka meringis saat gerak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asam urat 13.6 , mg/dl</li> </ul> <p>Td 120/80</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 1 2 3</p>	<p>pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dikompres air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan</li> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 5</li> <li>- T: muncul saat posisi berdiri terus menerus sering kram di daerah jari jari kaki kesemutan</li> </ul> <p>Muka meringis saat gerak 2016</p> <p>Manajemen nyeri</p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kualitas , intensitas nyeri</li> </ol>	<p>Pasien mengatakan nyeri berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan</li> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 4</li> <li>- T: muncul saat posisi berdiri terus menerus sering kram di daerah jari jari kaki kesemutan</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien sudah menggerakkan kakinya dan pasien sudah bisa berjalan normal</li> <li>- Klien lebih nyaman</li> <li>- TD 120/90</li> <li>- Pasien sudah tidak kesakitan lagi</li> <li>- Asam urat 6.5</li> </ul> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 1 2 teratasi sebagian</p>	<p>Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri menjadi 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan</li> <li>- Q: nyeri ditusuk tusuk</li> <li>- R: pada jari jari kaki</li> <li>- S skala nyeri 4</li> <li>- T: muncul saat posisi berdiri terus menerus sering kram di daerah jari jari kaki kesemutan</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien lebih rilek</li> <li>- Sudah tidak</li> </ul>



	<p>belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</li> <li>Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri )</li> <li>Menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> </ol> <p><b>P ; lanjutkan intervensi Menurut sdki 2016 Manajemen nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi , kualitas , intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</li> <li>Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</li> <li>Fasilitas istirahat tidur</li> </ol> <p><b>Lokasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</li> <li>Anjurkan strategi meredakan nyeri</li> <li>Anjurkan memonitor</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</li> <li>Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri )</li> </ol> <p>Kriteria hasil 3 belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> </ol> <p><b>P :</b> Menurut sdki 2016 Manajemen nyeri</p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kualitas , intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol>	<p>kesakitan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien lebih nyaman</li> <li>Bisa menggerakkan kaki dan gaya berjalan</li> <li>Klien lebih nyaman</li> <li>Pertahankan posisi</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <p>Kriteria hasil 2 3 masalah terasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri )</li> <li>Menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> </ol>
--	--	---	--	--

	<p>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>Terapeutik</p> <p>6. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</p> <p>7. Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</p> <p>8. Fasilitas istirahat tidur</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Jelaskan penyebab periode nyeri dan</p>	<p>secara mandiri</p> <p>12. Kolaborasi pemberian analgesic</p>	<p>Terapeutik</p> <p>6. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</p> <p>7. Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</p> <p>8. Fasilitas istirahat tidur</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</p> <p>10. Anjurkan strategi meredakan nyeri</p> <p>11. Anjurkan memonitor secara mandiri</p> <p>12. Kolaborasi pemberian analgesic</p>	<p>Kriteria hasil belum teratasi</p> <p>1 Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</p> <p>P : lanjutkan intervensi dan berikan HE / motivasi untuk keluarga</p> <p>Menurut scki 2016 Manajemen nyeri <b>Observasi :</b></p> <p>1. Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kulalitas , intensitas nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>5. Monitor keberhasilan</p>
--	---	---	---	---

	<p>pemicu nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Anjurkan strategi meredakan nyeri</li> <li>11. Anjurkan memonitor secara mandiri</li> <li>12. Kolaborasi pemberian analgesic</li> </ol>			<p>terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin )</li> <li>7. Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan )</li> <li>8. Fasilitas istirahat tidur</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri</li> </ol>
--	--	--	--	---

				<ol style="list-style-type: none"><li>10. Anjurkan strategi meredakan nyeri</li><li>11. Anjurkan memonitor secara mandiri</li><li>12. Kolaborasi pemberian analgesic</li></ol>
--	--	--	--	--

## 4.2 Pembahasan

Pada sub dan bab ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan melalui pengkajian diagnosis ,perencanaan implementasi dan evaluasi dengan maksud memperjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus yang nyata . sub bab ini juga membahas tentang perbandingan klien 1 dan klie 2 antara kasus nyata dengan teori

### 4.2.1 Pengkajian

Hasil pengkajian berdasarkan peneliti didapatkan perbedaan dilokasi nyeri menunjukan bahwa klien 1 berumur 67 dan klien 2 berumur 67 klien 1 Nyeri kronis berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada kedua pergelangan kaki sekitar 2 tahun mempunyai penyakit asam urat P : nyeri muncul saat berjalan , berkurang saat tidur atau selesai minum obat Q : nyeri cekot cekot dan ditusuk tusuk R : lokasi pergelangan kaki

S ; skala nyeri 7 T : timbul saat ganti posisi duduk ke berdiri Muka meringis saat gerak asam urat 10,9 mg/dl gaya berjalan pelan pelan dan terdapat pembengkakan dipergelangan kaki menyeret sedangkan klien 2 - Nyeri kronis berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada jari jari kaki Pasien s P : nyeri muncul saat digunakan untuk berjalan Q: nyeri ditusuk tusuk R: pada jari jari kaki S skala nyeri 7 T: muncul saat posisi berdiri terus menerus sering kram di daerah jari jari kaki kesemutan gaya berjalan pelan pelan dan menyeret.

Nyeri menurut IASP,2016 (Interstional Assosiation for the study of pain ) dalam jurnal (Rodbard et al., 2016) adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan atau cenderung merusak jaringan , atau seperti yang dimaksud dengan kata kerusakan jaringan.

Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan jaringan actual atau fungsional , denga onset medadak atau lambat dan berintesis ringan hingga berat yang berlangsung lebih dari 6 bulan (PPNI, 2017) Dari kesimpulan diatas bahwa nyeri kronis adalah sensasi subyektif rasa tidak nyaman yang biasanya berkaitan dengan kesurasakan jaringan actual atau potenional yang durasinya lebih dari 6 bulanGout arthritis merupaka salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan yang ditandai dengan penumpukan kristal monosodium urat didalam ataupun disekitar persendihan diagnosis keperawatan

#### **4.2.2 Analisa Data**

Berdasarkan Analisa data ditemukan data salah satu klien yakni klien 2 mengalami nyeri pada jari jari kaki dan sering kram serta juga ditemukan data pada klien 1 mengalami nyeri pada pergelangan kaki dan bengkak di pergelangan kaki adanya perbedaan pada Analisa karena pada klien nyeri kronis dengan gout arthritis terdapat banyak dan tanda gejala yang dapat nyeri kronis pada data

klien di atas dipicu oleh adanya factor penyebab makanan tinggi purin dalam tubuh sehingga mengakibatkan peningkatan monosodium urat dalam tubuh meningkat . Penimbunan ini menimbulkan iritasi lokal dan menimbulkan respon Inflamasi.

Menurut asumsi penulis, manifestasi klinis yang dikemukakan oleh Nugroho2018 sesuai dengan yang terjadi pada kedua klien. Hal ini terjadi karena rasa nyeri pada klien dengan Gout Arthritis merupakan ciri khas yang ditemukan pada Gout Arthritis hal ini terjadi karena adanya peradangan kronis pada jaringan lunak muncul.

#### **4.2.3 Diagnosa**

Berdasarkan analisa data dari data penunjang yang didapatkan penulis dapat mengangkat diagnosa keperawatan : nyeri kronis nyeri kronis berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat pada kasus gout arthritis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018). Diagnosa keperawatan tersebut berdasarkan hasil pengkajian dari data subjek dan data objek yang digunakan untuk menentukan diagnosa.

#### **4.2.4 Intervensi**

Rencana asuhan keperawatan yang data diberikan kepada klien dengan nyeri kronis secara mandiri dengan manajemen nyeri

dan nonfarmakologis serta kolaborasi dalam pemberian analgesik penulis melakukan perencanaan pada klien 1 dan 2 Observasi :  
Identifikasi lokasi ,karakteristik,durasi frekuensi ,kualitas , intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi respons nyeri non verbal  
Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin ) Control lingkungan yang memperperat rasa nyeri( misal suhu ruangan pencahayaan kebisingan ) Fasilitas istirahat tidur.

Edukasi Jelaskan penyebab periode nyeri dan pemicu nyeri Anjurkan strategi meredakan nyeri Anjurkan memonitor secara mandiri Kolaborasi pemberian analgesic. Menunjukkan bahwa rencana keperawatan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada namun tidak semua hal rencana keperawatan dapat dilakukan karena harus melihat kondisi setempat dan kesehatan pasien.

#### **4.2.5 Implementasi**

Implementasi yang sudah dilakukan oleh penulis pada hari pertama sampai keempat adalah sebagai berikut :

Mengobservasi lokasi nyeri klien 1 mengatakan nyeri pada



pergelangan kaki nyeri cekot cekot ditusuk tusuk berkurang hari 1 skala nyeri 7 hari kedua skala nyeri menjadi 5 dan hari ke tiga skala nyeri menjadi 4 dan hari ke empat menjadi 3. Klien 2 mengatakan nyeri pada jari jari kaki nyeri seperti ditusuk tusuk dan sering kram dari hari pertama skala nyeri 8 dn hari kedua skala nyeri menjadi 6 dan untuk hari ke 3 skla nyeri menjadi 5 dan hari 4 menjadi 4 observasi keluhan nyeri dapat menentukan kebutuhan manajemen nyeri dan efektivitas program observasi ini sangat penting untuk dilakukan karena observasi peneliti akan mengetahui apa yang dirasakan klien saat ini diperlukan menentukan tindakan yang selanjutnya apa yang harus dilakukan oleh peneliti dengan yang dirasakan / dikeluhkan pasien tujuang dari asuhan keperawatan adalah mengurangi atau mengatasi keluhan yang ada pada pasien.

Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( misalnya TENS ,hypnosis ,akupesur, terapi music terapi pijat aromaterapi , kompres air hangat dingin). Memberikan masase kepada klien 1 dan 2 yang lembut pada bagian yang nyeri Hasil klien lebih nyaman skala nyeri berkurang menjadi 6 Hasil klien 1 dan 2 klien bisa melakukan Teknik nafas dalam selama 20 menit dan Melakukan kmpres hangat atau dingin dengan Hasil klien 1 kompres dingin dan 2 skala nyeri berkurang menjadi 5.

Memberikan edukasi kepada klien 1 dan 2 tentang asam urat

relaksi dan distraksi dan kompres hangat agar bisa dilakukan sendiri , dengan Hasil klien 1 dan 2 memahami apa yang dijelaskan dan bersedia menghindari makan yang mengandung tinggi purin seperti santan jerohan kacang kacangan. Kolaborasi pemberian obat Allopurinol 3x 100 mg Piroxicam 3x10 mg Hasil : klien menyatakan nyeri berkurang setelah minum obat. Perbedaan implementasi klien 1 dan klien 2 klien 1 memberikan kompres dingin karena mengalami pembengkakan sendi pada pergelangan kaki yang dialami oleh klien 2 dilakukan dengan kompres air hangat pada jari jari kaki.

#### **4.2.6 Evaluasi**

Evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan, apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang dikaji dengan metode pendokumentasian SOAP. Evaluasi asuhan keperawatan pada hari pertama bahwa klien mengatakan nyeri sudah tidak terasa skala nyeri menjadi. Klien Nampak rileks dan nyaman karena sudah tidak nyeri klien dapat mengontrol nyeri dengan distraksi dan relaksasi gaya berjalan normal asam urat sehingga masalah tercapai dengan kriteria hasil 1 melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri 2.mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri 3 menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang dan rencana keperawatan ke empat tetap dilanjutkan dengan cara memotivasi klien dan keluarga serta memberikan HE mengenai perawatan di rumah , sedangkan klien 2 pasien Nampak lebih tenang sudah tidak merasakan nyeri klien dapat mengontrol nyeri dengan metode kompres air hangat masalah teratasi dengan kriteria hasil 123 teratasi 1 melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri 2.mampu mengenali nyeri ( skala nyeri intensitas nyeri frekuensi dan tanda nyeri 3 menanyakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang dan rencana keperawatan ke empat tetap dilanjutkan dengan cara memotivasi klien dan keluarga serta memberikan HE mengenai perawatan di rumah

Perbedaan hasil evaluasi klien 1 dan klien 2 dikarenakan setelah implementasi keperawatan diberikan ke klien 1 dan klien 2 yang dilakukan oleh peneliti klien 1 rutin meminum obat secara teratur dan

nurut yang dianjurkan perawat sehingga masalah teratasi sepenuhnya sedangkan klien 2 mengatakan nyeri berkurang menjadi skala dan kadar asam urat 7 sehingga berdasarkan kriteria hasil nyeri kronis yang dialami klien 2 teratasi namun ada sedikit rasa nyeri yang masih ada dirasakan klien