

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

2.1 Pengkajian

2.1.1 Identitas

Klien bernama Ny.R berusia 63 tahun berjenis kelamin perempuan, Ny.R tinggal di Dawarblandong Mojokerto, status perkawinan menikah, beragama Katolik, suku Jawa, tingkat pendidikan tidak tamat SD. Ny.R tinggal di Panti Werdha Mojokerto kurang lebih 2 tahun. Diagnosa medis Ny.R adalah *Gouth Arthritis*.

2.1.2 Riwayat Kesehatan

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 18 Juli 2023, saat dikaji keluhan utama Ny.R mengatakan nyeri pada pergelangan kaki kanan karena asam urat, nyeri terasa seperti terbakar, nyeri menyebar hingga tungkai kaki kanan, klien mengatakan nyeri yang dirasakan pada skala 8 dan nyeri semakin terasa ketika beraktivitas, nyeri sering timbul ketika malam hari menjelang tidur dan pagi hari setelah bangun tidur dan nyeri dirasakan >3bulan. Ny.R tampak meringis dan gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, bersikap protektif pada daerah nyeri, dan berfokus pada diri sendiri.

Ny.R mengatakan suka mengonsumsi daging sapi dan kacang-kacangan sebelumnya. Ny.R mengatakan tidak rutin mengonsumsi obat asam urat karena lupa. Pemeriksaan kadar asam urat didapatkan 9,8 mg/dL.

2.1.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 18 Juli 2023 dengan data-data sebagai berikut:

1. Status Fisiologis

Tingkat kesadaran Ny.R *compos mentis* dengan nilai GCS E4 V5 M6. Tanda-tanda vital didapatkan, tekanan darah 133/78mmHg, nadi 118x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36°C. Berat badan Ny.R 54kg dan tinggi badan 150cm. Postur tulang belakang tegap.

2. Head to toe

Pemeriksaan *head to toe* pada Ny.R adalah sebagai berikut:

a. Kepala

Inspeksi: kepala simetris, kulit kepala bersih, tidak ada kerontokan rambut, tidak ada lesi, tidak ada keluhan gatal pada kulit kepala, mengeluh pusing.

Palpasi: tidak ada keluhan nyeri tekan kepala.

b. Mata

Inspeksi: Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera putih, tidak ada strabismus, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada riwayat katarak, tidak ada keluhan nyeri, mata tidak berair.

c. Hidung

Inspeksi: hidung simetris, hidung bersih, tidak ada secret, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sinusitis, tidak ada epistaksis. Palpasi: tidak ada nyeri tekan.

d. Mulut dan Tenggorokan

Inspeksi: bibir simetris, bibir kering, mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, gigi berlubang, mengeluh sulit mengunyah, tidak ada keluhan sulit menelan, tidak ada keluhan nyeri telan.

e. Telinga

Inspeksi: telinga simetris, telinga bersih, tidak ada gangguan pendengaran.

Palpasi: tidak ada nyeri tekan.

f. Leher

Inspeksi: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, mengeluh kaku leher. Palpasi: tidak ada nyeri tekan.

g. Thoraks (pernafasan)

Inspeksi: dada simetris, tidak ada batuk, tidak ada dispnea. Palpasi: tidak ada massa atau benjolan, tidak ada krepitasi tulang kosta. Perkusi: sonor.

Auskultasi: tidak ada bunyi nafas tambahan.

h. Thoraks (kardiovaskuler)

Inspeksi: tidak ada keluhan nyeri atau ketidaknyamanan pada dada, tidak ada palpitasi, ictus cordis normal. Perkusi: redup. Auskultasi: tidak ada bunyi jantung tambahan.

i. Abdomen (gastrointestinal)

Inspeksi: abdomen simetris, tidak ada lesi, tidak ada ikterik, tidak ada keluhan nyeri ulu hati, tidak ada keluhan mual muntah, tidak ada hemoroid, tidak ada keluhan diare maupun konstipasi, tidak ada keluhan perubahan kebiasaan defekasi. Palpasi: tidak ada benjolan atau massa, supel, tidak ada keluhan nyeri tekan abdomen. Perkusi: timpani. Auskultasi: bising usus normal 11x/menit.

j. Abdomen (perkeminhan)

Inspeksi: tidak keluhan dysuria, tidak ada keluhan hematuria, tidak ada keluhan polyuria, tidak ada keluhan oliguria, tidak ada keluhan nokturia, tidak

ada keluhan inkontinensia. Palpasi: tidak ada keluhan nyeri tekan kandung kemih.

k. Genetalia

Inspeksi: bersih, tidak ada keluhan gatal maupun nyeri.

l. Muskuloskeletal

Inspeksi: mengeluh nyeri di pergelangan kaki kanan, tampak kemerahan, tidak menggunakan alat bantu berjalan, tidak ada lesi, tidak tremor, turgor normal, kekuatan otot 5545. Palpasi: tidak ada krepitasi, ada nyeri tekan bagian pergelangan kaki kanan dan teraba hangat.

m. Integument

Inspeksi: warna kulit sawo matang, kulit kemerahan pada pergelangan kaki kanan, kulit kering, tidak ada lesi. Palpasi: CRT <2 detik.

2.1.4 Pemeriksaan Psikososial

1. Kemandirian dalam melakukan aktivitas

Hasil pengkajian *indeks bartel* pada Ny.R menunjukkan score 97 dengan interpretasi yaitu ketergantungan sebagian.

2. Keseimbangan

Hasil pengkajian keseimbangan pada Ny.R menunjukkan score 12 dengan interpretasi yaitu resiko jatuh tinggi.

3. Status nutrisi

Hasil pengkajian status nutrisi pada Ny.R menunjukkan score 8 dengan interpretasi yaitu High nutritional risk.

4. Kognitif atau mental

Hasil pengkajian status kognitif atau mental *short portable mental status questionnaire* (SPMSQ) pada Ny.R menunjukkan score 4 dengan interpretasi yaitu kerusakan fungsi intelektual kognitif ringan.

5. Emosional atau depresi

Hasil pengkajian emosional dan depresi pada Ny.R menunjukkan score 11 dengan interpretasi yaitu depresi sedang.

6. Spiritual

Ny.R mengatakan beragama katolik, dengan kondisi yang dialami saat ini Ny.R tidak menghalanginya menyempatkan waktu untuk beribadah dan berdoa.

7. Sosial

Hasil pengkajian fungsi sosial pada Ny.R menunjukkan score 5 dengan interpretasi yaitu fungsi sosial sedang.

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan kadar asam urat pada Ny.R yang dilakukan pada tanggal 18 Juli 2023 menunjukkan hasil 9,8 mg/dL.

2.2 Analisa Data

Analisa data dilakukan pada tanggal 18 Juli 2023 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2.1 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Data Subjektif: - P: Klien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki kanan karena asam urat - Q: Nyeri terasa seperti terbakar - R: Nyeri menyebar hingga tungkai kaki kanan - S: Nyeri yang dirasakan pada skala 8 dan nyeri semakin terasa ketika beraktivitas - T: Nyeri sering timbul ketika malam hari menjelang tidur dan	Kondisi muskuloskeletal kronis	Nyeri Kronis (D.0078)

<p>pagi hari setelah bangun tidur dan nyeri dirasakan >3bulan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R mengatakan suka mengkonsumsi daging sapi dan kacang-kacangan - Ny.R mengatakan tidak rutin mengkonsumsi obat asam urat karena lupa <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R tampak meringis - Ny.R tampak gelisah - Tidak mampu menuntaskan aktivitas (score <i>indeks bartel 97</i> yaitu ketergantungan sebagian) - Bersikap protektif pada daerah nyeri - Berfokus pada diri sendiri - Pergelangan kaki kanan tampak kemerahan, teraba hangat, , kekuatan otot 5545, dan nyeri tekan - Kadar asam urat 9,8 mg/dL - TTV; TD: 133/78 mmHg, N: 118x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C 		
--	--	--

2.3 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil analisa data, maka diagnosis keperawatan pada Ny.R adalah Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi musculoskeletal kronis (D.0078).

2.4 Rencana Asuhan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan Ny.R tercantum dalam lampiran.

2.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi dan evaluasi keperawatan pada Ny.R selama 3 hari berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul adalah sebagai berikut:

1. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri kronis adalah melakukan pengkajian lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; mengidentifikasi skala nyeri; mengidentifikasi respon nyeri non verbal; mengidentifikasi faktor yang

memperberat dan memperingan nyeri; mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri; mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup; memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan; memonitor efek samping penggunaan analgesik; memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat air rebusan serai; mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri; memfasilitasi istirahat dan tidur; menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri yang ditimbulkan dari penyakit *Gouth Arthritis* atau asam urat; menganjurkan mengkonsumsi obat asam urat secara tepat; mengajarkan teknik nonfarmakologis kompres hangat air rebusan serai secara mandiri; kolaborasi dengan perawat panti untuk memberikan dan menganjurkan klien mengkonsumsi Allupurinol 1x1 sesudah makan.

2. Evaluasi keperawatan

Tabel 2.2 Evaluasi Nyeri Kronis

	18-7-2023	19-7-2023	20-7-2023
Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri - Skala nyeri 7 - Ekspresi meringis - Bersikap protektif terhadap nyeri - Tampak gelisah - Klien mengerti cara meredakan nyeri dengan kompres hangat rebusan serai - Klien memahami pentingnya minum obat asam urat - Kadar asam urat 9,0 mg/dL - TTV; TD: 133/78 mmHg, N: 118x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri menurun - Skala nyeri 5 - Ekspresi meringis menurun - Bersikap protektif terhadap nyeri menurun - Gelisah menurun - Klien mengerti cara meredakan nyeri dengan kompres hangat rebusan serai - Klien memahami pentingnya minum obat asam urat - Kadar asam urat 8,7 mg/dL - TTV; TD: 125/88 mmHg, N: 109x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2°C 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri menurun - Skala nyeri 3 - Ekspresi tenang - Bersikap protektif terhadap nyeri menurun - Gelisah menurun - Klien mengerti cara meredakan nyeri dengan kompres hangat rebusan serai - Mampu menuntaskan aktivitas - Klien memahami pentingnya minum obat asam urat - Kadar asam urat 8,1 mg/dL - TTV; TD: 120/71 mmHg, N: 91x/menit, RR: 20x/menit, S: 36°C

Kesimpulannya adalah setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari maka nyeri kronis teratasi sebagian ditandai dengan skala nyeri berkurang menjadi skala 4 yaitu nyeri sedang, ekspresi meringis menurun, bersikap protektif terhadap nyeri menurun, tampak tenang, klien mengerti cara meredakan nyeri dengan kompres hangat rebusan serai, kemandirian dan keseimbangan klien meningkat.

